FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1895-1896 N° 43.

Contribution à l'Étude des Psychoses Séniles

DÉLIRE DES PERSÉCUTIONS
CHEZ LES VIEILLARDS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 20 DÉCEMBRE 1895

PAR

JOSEPH MARIE ANDRÉ MAHON

INTERNE A L'ASILE DES ALIÉNÉES DE CHATEAU PICON

Né à Castelnaud-de-Grattecambe (Lot-et-Garonne), le 21 octobre 1870.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. PITRES,	professeur,	*président.*
MORACHE,	professeur,	*juges.*
MESNARD,	agrégé,	
BRAQUEHAYE,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

BORDEAUX
Imprimerie A. ARNAUD
34, rue Sainte-Colombe, 34
—
1895

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543507_0050

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1895-1896 N° 43.

Contribution à l'Étude des Psychoses Séniles

DÉLIRE DES PERSÉCUTIONS

CHEZ LES VIEILLARDS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 20 DÉCEMBRE 1895

PAR

JOSEPH MARIE ANDRÉ MAHON

INTERNE A L'ASILE DES ALIÉNÉES DE CHATEAU PICON

Né à Castelnaud-de-Grattecambe (Lot-et-Garonne), le 21 octobre 1870.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. PITRES,	professeur,	*président.*
MORACHE,	professeur,	*juges.*
MESNARD,	agrégé,	
BRAQUEHAYE,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

BORDEAUX
Imprimerie A. ARNAUD
34, rue Sainte-Colombe, 34
—
1895

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen.

PROFESSEURS :

MM. MICE..... } Professeurs honoraires.
AZAM..... }

Clinique médicale	MM.	PICOT.
		PITRES.
Clinique chirurgicale		DEMONS.
		LANELONGUE.
Pathologie interne		DUPUY.
Pathologie et thérapeutique générales		VERGELY.
Thérapeutique		ARNOZAN.
Médecine opératoire		MASSE.
Clinique obstétricale		MOUSSOUS.
Anatomie pathologique		COYNE.
Anatomie		BOUCHARD.
Histologie et Anatomie générale		VIAULT.
Physiologie		JOLYET.
Hygiène		LAYET.
Médecine légale		MORACHE.
Physique		BERGONIÉ.
Chimie		BLAREZ.
Histoire naturelle		GUILLAUD.
Pharmacie		FIGUIER.
Matière médicale		De NABIAS.
Médecine expérimentale		FERRE.
Clinique ophtalmologique		BADAL.
Clinique des maladies chirurgicales des enfants		PIÉCHAUD.
Clinique gynécologique		BOURSIER.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale	MESNARD.
	CASSAËT
	AUCHÉ.
	SABRAZÈS.
	LE DANTEC.

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe	VILLAR.
	BINAUD.
	BRAQUEHAYE.
Accouchements	RIVIÈRE.
	CHAMBRELENT.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie	PRINCETEAU.
	CANNIEU.
Physiologie	PACHON.
Histoire naturelle	BEILLE.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique	MM.	SIGALAS.
Chimie et Toxicologie		DENIGES.
Pharmacie		BARTHE.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Clin. interne des enfants	MM. A. MOUSSOUS.	Maladies mentales...	MM. RÉGIS.
Clin. des mal. syphil. et cutan.	DUBREUILH.	Pathologie externe...	DENUCE.
Clin. des mal. des voies urin.	POUSSON.	Accouchements	RIVIÈRE.
Mal. du larynx, des oreilles et du nez.	MOURE.	Chimie	DENIGÈS.

Le Secrétaire de la Faculté, LEMAIRE.

« Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les » Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs » et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation. »

A MON GRAND-PÈRE.

A MON PÈRE.

A MA MÈRE.

A MES PARENTS.

A MES AMIS.

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ ET DES HOPITAUX.

A Monsieur le Docteur GERVAIS,

Chirurgien des Hôpitaux.

A Monsieur le Docteur RÉGIS,

Chargé du Cours des maladies mentales
à la Faculté de Médecine.

A Monsieur le Docteur FONS,

Médecin en Chef à l'Asile des Aliénées de Château Picon.

A mon Président de Thèse,

MONSIEUR LE DOCTEUR PITRES,

Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux,

Professeur de Clinique Médicale, Chevalier de la Légion d'Honneur,

Membre Correspondant de l'Académie de Médecine,

Membre Correspondant de la Société de Biologie,

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES PSYCHOSES SÉNILES

DÉLIRE DES PERSÉCUTIONS

Chez les Vieillards

AVANT-PROPOS

Parmi les questions proposées au Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de Bordeaux, celle des Psychoses de la vieillesse nous a paru la plus intéressante, et peut-être la plus controversée.

M. Ritti, dans son remarquable rapport, passant en revue les différentes formes de maladies mentales qui atteignent les vieillards, consacre quelques pages à la folie systématisée et fait une large place au délire des persécutions.

Séduit par la nouveauté du sujet, encouragé par les conseils de notre sympathique Médecin en Chef et par ceux de M. Régis, nous avons résolu de traiter dans notre thèse inaugurale, le délire des persécutions chez les vieillards.

Nous n'espérons pas apporter dans notre travail une étude complète de cette psychose. Nous savons que la question est à peine posée; il ne nous appartient pas de la résoudre. Trop heureux, si les matériaux que nous aurons assemblés peuvent servir à d'autres plus expérimentés que nous et contribuer en quelque manière au progrès de la science mentale.

Mais avant d'aborder notre sujet, nous sommes heureux d'adresser nos remerciements à tous nos maîtres de la Faculté et des Hôpitaux qui ont dirigé nos pas tant dans la théorie que dans la pratique de la science médicale ; plus particulièrement à ceux d'entr'eux qui ont bien voulu nous prêter aide et conseils pour ce travail et suppléer ainsi à notre inexpérience.

Que M. le Docteur Pons reçoive l'expression de notre reconnaissance pour nous avoir initié aux premiers éléments de la science mentale.

Que M. le Docteur Régis agrée l'assurance de notre parfaite gratitude pour la bienveillance avec laquelle il nous a toujours prodigué ses conseils ; ses savantes cliniques laisseront dans notre mémoire un profond souvenir.

Que M. le Docteur Pîtres veuille bien recevoir nos respectueux remerciements pour l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse.

INTRODUCTION

Il y a tout au plus vingt ans que certains aliénistes parurent vouloir faire entrer dans le cadre nosologique des maladies mentales une nouvelle psychose. On avait déjà créé la folie de l'enfance, de la puberté, de l'âge mûr, la folie climatérique ; celle de la vieillesse s'imposait. L'idée fit des progrès rapides et M. Ritti (1), cette année même, dans le rapport cité plus haut, l'admit et la développa, mais, il faut le dire, avec quelques restrictions.

Le distingué médecin de la maison de Charenton précise avec une netteté admirable ce que l'on doit entendre par psychose de la vieillesse (2). Il élimine d'emblée la démence sénile avec les multiples idées délirantes qui peuvent s'y produire ; il écarte également les troubles mentaux de la paralysie générale des vieillards et ceux consécutifs à des lésions en foyer, à des ramollissements, à des hémorrhagies du cerveau.

Durant la visite des congressistes à l'asile des aliénées de Château-Picon, dans les conversations particulières où les pensées s'échangent librement où l'on n'a pas à compter avec un

---

(1) Congrès des médecins aliénistes et neurologistes. Bordeaux, 1895. Rapport de M. Ritti.

(2) *Loco citato*, p. 11.

public qui vous écoute, où l'on n'a aucune crainte de heurter trop violemment les opinions du voisin, il nous a semblé que, parmi les idées ainsi émises, certains maîtres de la psychyâtrie avaient quelques doutes sur la nécessité d'une pareille innovation.

Les vieillards, c'est-à-dire ceux qui portent les stigmates de la sénilité, ceux dont les organes ont subi les transformations qui créent la vieillesse, peuvent-ils être atteints, ou de manie aiguë, ou de mélancolie, ou de délire systématisé, sans que ces formes mentales portent le cachet de la démence ? Nous n'avons pas l'intention de résoudre cette question ; notre peu d'expérience n'y suffirait pas. Nous nous contenterons d'analyser les faits contenus dans nos observations personnelles, dans celles que nos maîtres ont bien voulu nous communiquer, enfin dans celles déjà acquises à la science.

Nous étudierons avec un soin tout particulier les symptômes spéciaux que l'on rencontre chez les vieillards persécutés : systématisés progressifs et raisonnants ; nous rechercherons si ces symptômes n'ont pas quelque affinité avec ceux de la démence. Ce sera là, nous croyons, le point le plus intéressant de notre travail.

Après un historique rapide nous essaierons de faire dans notre premier chapitre une étude de la vieillesse. Nous passerons en revue les transformations que subit l'individu arrivé à ce degré de la vie, et les phénomènes pathologiques qui en découlent presque fatalement. Nous montrerons par quelle succession d'idées et de faits les changements qui se produisent dans le domaine des facultés intellectuelles et mentales, donnent naissance à des idées de persécution. Ces idées de persécution nous les étudierons chez les non aliénés et chez les aliénés.

Le second chapitre sera consacré aux délires des persécutions observés chez les vieillards qui paraissent ne présenter aucune trace de démence. Nous le diviserons en deux paragraphes ; le

premier traitera du délire des persécutions sans particularités propres :

1° *Systématisés progressifs ;*

2° *Raisonnants ;*

le deuxième aura pour objet le délire des persécutions avec les particularités propres à la vieillesse.

Dans le troisième chapitre nous étudierons les déments persécutés.

Le quatrième, enfin contiendra nos conclusions précédées d'un résumé succint de notre modeste travail.

HISTORIQUE

Il ne faut pas remonter bien haut dans l'histoire de la science mentale pour trouver le premier psychyâtre qui fît du délire des persécutions un mode distinct. C'est à Lasègue que revient cet honneur.

Dans un mémoire publié en 1852 (1), il considère cette psychose comme un type précis, décrit ses symptômes, en distingue les phases. Mais les persécutés ont été trop nombreux de tout temps; trop perspicaces étaient les manigraphes du siècle dernier pour les méconnaître.

Kant (2) avait décrit cette maladie; dans un tableau clinique très exact, l'illustre philosophe de Kœnigsberg traça des persécutés un portrait saisissant de vérité; Pinel (3) les range parmi les mélancoliques, Esquirol (4) suit son maître dans cette voie. Mais malgré une étude approfondie de cette maladie, aucun d'entr'eux ne sut, ou n'osa en faire un type pathologique distinct.

C'est en 1868, que fut soutenue à Paris, par Maret (5), la première thèse sur le délire des persécutions. Deux ans après,

---

(1) Archives de Neurologie, 1852.

(2) *Essai sur les maladies de l'esprit*, 1764.

(3) *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 1809 (2e édition, p. 14 et p. 168).

(4) *Des maladies mentales*, édit, belge, t. 1, page 205.

(5) Maret. *Du délire des persécutions*, thèse de Paris, 1868.

paraissait la monographie de Legrand du Saulle (1), si riche en observations et qui fît à cette forme mentale une place incontestée dans le cadre de la nosologie.

On comprend facilement que, mal connu jusqu'alors, le délire des persécutions n'ait pas été l'objet de nombreuses divisions, et qu'on n'ait pas songé à étudier d'une façon spéciale cette forme mentale chez les vieillards. Lasègue (2) parlant des persécutés séniles, dit : « Ces malades ne ressemblent pas aux persécutés vrais ». Nous aurons l'occasion tout-à-l'heure, de discuter l'exactitude de cette assertion.

Legrand du Saulle cite bien quelques observations de persécutés séniles, mais l'âge de ces malades ne provoque chez lui aucune réflexion; cependant, nous croyons devoir citer un paragraphe du chapitre VII, intitulé : *Etat mental des vieillards, persécutions séniles* (3). « On discute souvent, devant les tribunaux, des testaments de vieillards et l'on est tout étonné d'y rencontrer quelquefois de véritables idées de persécution..... je veux faire incidemment ressortir la valeur clinique de ce que l'on a appelé un peu à tort : « *les persécutions séniles* », et démontrer que l'âge extrême de la vie ne transforme pas fatalement l'homme en persécuté..... »

D'ailleurs, les psychoses séniles étaient encore mal connues. Dans son traité des maladies mentales (Paris, 1862), Marcé posait comme aphorisme, qu'à partir de « soixante ans, toutes les formes de folie s'accompagnent facilement de démence ». Un médecin aliéniste anglais, le Docteur Maudsley, traite d'une façon spéciale la folie sénile. Mais la première monographie sur les psychoses de la vieillesse est due à un médecin suisse, le

---

(1) *Le délire des persécutions,* par le Dr Legrand du Saulle. Henri Plon, imp., 10, rue Garancière, Paris, 1873.

(2) *Loco citato,* p. 89.

(3) Legrand du Saulle, *Loco citato*, p. 279.

Docteur Wille (1) ; elle fut publiée en 1873. Depuis cette époque la question a été étudiée sous toutes ses formes, dans de nombreuses thèses et dans des articles très nourris. Dans toutes ces publications, une large place est faite au délire des persécutions. Goudal (2) lui consacre un chapitre, mais sans mentionner aucune particularité. Tanzi et Riva avaient, la même année, distingué une forme tardive du délire des persécutions. Trois ans plus tard, M. Régis (3), dans un article intitulé : « *Folie héréditaire chez les gens âgés* », signale et montre combien l'hérédité de cette affection est fréquente quand on observe attentivement les sujets qui en sont atteints : « Parfois, on s'aperçoit que l'affection mentale de leurs parents s'est également déclarée à un âge avancé, parfois même sous une forme identique, réalisant ainsi les deux lois de l'hérédité établies par Darwin et Hœckel, la loi d'hérédité homocrome et la loi d'hérédité homologue ».

Séglas (4) en 1888, établit d'une façon très nette les psychoses tardives de la vieillesse et cite une observation à l'appui : « C'est, dit-il, sur cette dernière forme peu étudiée et que je crois cependant assez fréquente, que j'ai voulu attirer aujourd'hui votre attention, en essayant de la distinguer des idées de persécution observées communément chez les vieillards, reposant sur un fonds primitif de démence sénile, avec lequel on confond le plus souvent le véritable délire systématique des persécutions, à début tardif, ayant la même origine, présentant les mêmes symptômes, la même évolution systématique que le délire des persécutions ordinaire chez l'adulte, dont il ne diffère que par la marche plus rapide ».

---

(1) Wille. *Die Psychosen des Grégenalters* (Wiener med. Pres , 1880).

(2) Goudal. *De l'aliénation mentale chez les vieillards*. Thèse de Paris, 1884.

(3) Régis. *La Folie chez les gens âgés*. (Ann. médico-psychologiques. t.V, p. 210.)

(4) Séglas. *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses* (Salpétrière, 1887-1894), recueillies et publiées par le Docteur Henry Meige, p. 741.

Vers la même époque les docteurs Mabille et Lallement (1) présentaient au concours Aubanel un ouvrage intitulé : « *De la Folie chez les vieillards* ». (Ce travail, encore inédit, a été analysé dans les *Annales médico-psychosogiques*, 49e année 1891, tome XIV). M. Mabille a bien voulu, pour faciliter nos recherches, nous confier ce manuscrit, nous sommes heureux de lui adresser ici nos sincères remerciements.

Comme M. Séglas, ces auteurs distinguent les idées de persécution du délire vrai. « Il existe, disent-ils, parmi nos aliénés séniles, un groupe important de malades qui, disons-le de suite, sans présenter toujours l'évolution ordinaire du délire des persécutions chez l'adulte, n'en méritent pas moins d'être considérés comme atteints du délire des persécutions. »

M. Léon Thivet (2) constate que chez le vieillard persécuté, les hallucinations sont les mêmes que celles qu'on rencontre à un autre âge et qu'il n'y a pas lieu de leur attribuer des caractères spéciaux. M. Ollivier (3), au contraire, dit que les persécutés séniles vrais sont très peu nombreux, mais qu'ils ont quelques caractères particuliers : idées d'empoisonnement, de vol; leur délire est vague, mobile, fugace.

La Thèse de M. Pécharman (4) mérite une mention spéciale, pour le soin tout particulier avec lequel il étudie les persécutés séniles, dont il fait des dégénérés.

Cette année même, la question a été soumise au Congrès des

---

(1) Mabille et Lallement. *La Folie chez les vieillards*. Ouvrage présenté au concours Aubanel, en 1890, encore inédit, analysé dans les *Annales médico-psychologiste,*, année 1891.

(2) Thivet. *Contribution à l'étude de la folie chez les vieillards*. Thèse de Paris, 1889.

(3) Ollivier. *Contribution à l'étude des maladies mentales des vieillards*. Thèse de Paris, 1890-91.

(4) Pécharman. *Essai sur les psychoses de la vieillesse*. Thèse de Paris, 1892-93.

Médecins aliénistes et neurologistes ; le rapporteur, M. Ritti (1), tout en constatant que les cas de délire systématisé sont encore rares, prétend qu'ils « suffisent pour démontrer que la systématisation délirante n'est pas le privilège propre de l'âge adulte, que le vieillard peut créer des conceptions délirantes, ayant une cohésion, une énergie, une logique, s'il est permis de s'exprimer ainsi, qui ne le cèdent en rien à ce qu'on observe dans les autres âges de la vie. L'activité cérébrale pathologique n'est nullement entachée du caractère démentiel, qu'on est trop tenté d'attribuer à tout ce qui émane de la vieillesse ».

(1) Ritti, *Loco citato*, p. 26.

CHAPITRE PREMIER

Etude des changements physiologiques et pathologiques qui accompagnent la vieillesse. — Idées de persécution dans la sénilité chez les aliénés et chez les non-aliénés.

Charpentier a défini la vieillesse : « le complexus de destruction, ou, pour employer le langage des évolutionnistes, le processus de dissolution, lequel commençant d'ordinaire à 60 ans, se continue jusqu'à la terminaison de l'existence. » Quelle que soit la cause de ce complexus de destruction, de ce processus de dissolution, qu'ils soient dûs à l'artério-sclérose envahissante ou à des causes encore inconnues, le fait n'en est pas moins exact. L'homme, arrivé à un âge qui varie suivant les individus, devient le siège de transformations physiques et morales qui troublent profondément son être. Ces transformations sont dénommées d'un seul mot : la vieillesse.

Les facultés physiques et intellectuelles sont atteintes d'ordinaire en même temps. Il y a cependant des exceptions et l'affaiblissement de ces facultés n'est pas toujours simultané. Chez certains individus, l'esprit reste vif, alerte, alors que le corps est fatigué; on dit que la lame a usé le fourreau. Chez d'autres, au contraire, qui ont un corps sain et vigoureux, ne subsiste plus que la faible lueur d'une intelligence prête à s'éteindre. Le fourreau en bon état ne contient plus qu'une lame rouillée et hors d'usage.

Nous allons passer rapidement en revue les différents phénomènes physiques et intellectuels qui font de l'homme un vieillard.

Il serait téméraire de vouloir préciser l'âge auquel commence la sénilité, car, non-seulement la transition qui nous conduit vers cet état est insensible, mais encore cet état est essentiellement variable, suivant les individus; aussi distingue-t-on des vieillesses précoces et des vieillesses tardives. Il nous suffit de dire que la vieillesse commence au point de vue organique lorsque le mouvement de dénutrition l'emporte sur celui de nutrition : « Phase de déclin dans laquelle les systèmes organiques subissent des modifications régressives et atrophiques qui amènent l'usure des organes, le ralentissement des fonctions et par une destruction lente et nécessaire conduisent insensiblement l'individu au terme de sa carrière (1) ».

Nous sommes donc en présence de deux processus rétrogrades, l'un qui s'accomplit dans la personne physique de l'individu, l'autre dans sa personne intellectuelle et morale.

M. Demange, dans un ouvrage dont nous venons de citer un extrait quelques lignes plus haut, s'est livré à une étude savante et très intéressante des phénomènes physiques qui président à l'envahissement de la sénilité; nous disons envahissement, car c'est véritablement à un travail lent mais continu que M. Demange attribue tous ces phénomènes. Le facteur, c'est l'artério-sclérose, artério-sclérose des petits vaisseaux, lésions athéromateuses des artères, dues à l'endartérite des vaisseaux nourriciers. Dans le cœur sénile nous trouvons l'altération des coronnaires, la sclérose du myocarde, la dégénérescence de la fibre musculaire, les lésions du péricarde, de l'endocarde et des valvules, l'hypertrophie et parfois, l'atrophie et la cachexie, tel

(1) Demange. *Etude clinique et anatomo-pathologique*. Leçons faites à l'hospice Saint-Julien, 1886, p. 2.

est le processus ordinaire des lésions séniles. Le système circulatoire est, presque toujours, le premier atteint ; c'est, pour ainsi dire, de lui que vient tout le mal, du moins chez les vieillards indemnes de toute lésion particulière.

Presque simultanément surviennent les altérations des os, leur raréfaction, d'où résultent des modifications dans la cage respiratoire, la déformation du thorax, la perte de son élasticité, et partant, la diminution de sa capacité vitale.

Les plèvres deviennent adhérentes, le poumon rapetissé semble un soufflet dont le cuir durci ne permet plus les mouvements amples et rapides. Le champ de l'hématose étant moins vaste, le sang absorbe moins d'oxygène, élimine moins d'acide carbonique, d'où diminution de l'énergie vitale. Moins vivifiant, moins nutritif, ce sang a perdu une partie de ses qualités respiratrices et ainsi que le fait remarquer judicieusement M. Brousse, il est devenu jusqu'à un certain point, toxique par l'accumulation des matières extractives (urée, cholestérine).

Cette influence générale de la sénilité se fait également sentir sur l'appareil digestif; les dents se déchaussent et tombent, la muqueuse se dessèche, l'athérome diminue les riches vascularisations de l'estomac et de l'intestin, la sécrétion des glandes, rendant les digestions difficiles et incomplètes.

Nous observons les mêmes modifications sclérotiques dans le foie; de la capsule de Glisson épaissie, partent des traînées fibreuses qui enserrent les lobules ; le rein lui aussi est atteint d'athérome, de néphrite interstitielle, la quantité d'urine éliminée est moins grande, moins grandes aussi les proportions d'urée et de phosphate, preuve frappante de ralentissement dans le mouvement organique.

L'épaississement de la vessie et l'hypertrophie de la prostate viennent apporter un obstacle sérieux à l'expulsion des urines. L'appareil génital perd ses fonctions, la persistance des sperma-

tozoïdes est rare, la spermatorrhée fréquente. Chez la femme, la ménopause est survenue depuis longtemps ; les ovaires se flétrissent; l'utérus, les trompes deviennent rudimentaires; le vieillard n'a plus de sexe.

Le système nerveux subit lui aussi de profondes modifications dans sa composition chimique et histologique. L'encéphale s'atrophie, les cellules paraissent plus petites, plus granuleuses, quelquefois pigmentées et graisseuses ; l'artério-sclérose et l'athérome des capillaires cérébraux produisent des vertiges, des lipothymies et parfois des accidents plus graves, thromboses et ramollissements ; ce sont ces troubles, résultant cependant d'une action générale commune à tous les organes, qui sont pour nous les plus importants. Ils nous préparent aux modifications dans la sphère intellectuelle et morale que nous allons étudier maintenant.

Un examen superficiel permet à tout le monde de reconnaître le vieillard. Sa taille est voûtée, la colonne vertébrale semble plier sous le poids des ans, la démarche est hésitante, la tête branlante, les membres agités de tremblements continus, les cheveux, les poils du visage sont blancs et rares, la peau ridée semble trop grande pour contenir des organes rapetissés. Le visage a perdu ses belles couleurs, les téguments deviennent bronzés ; les sens n'ont pas l'acuité d'autrefois ; la sclérose du tympan a amené de la dureté dans l'ouïe ; les changements de courbure du cristallin ont produit la presbytie, la diminution du pouvoir accomodateur, la diminution de l'acuité visuelle. L'opacité de la cornée forme l'arc sénile. La voix est éraillée, chevrotante, la parole traînante, quelquefois embarrassée. Le vieillard semble éprouver de la difficulté à rassembler ses idées, à les coordonner.

La mémoire est, en effet, la faculté qui d'ordinaire s'affaiblit la première ; l'imagination est aussi moins vive, la facilité de

travail moins grande. Cet affaiblissement de la mémoire subit une marche rétrograde ; les faits les plus récents sont ceux que le vieillard oublie les premiers. C'est ce phénomène que M. T. Ribot a appelé la loi de regression de la mémoire : « On » voit, dit Cabanis, les souvenirs s'effacer dans l'ordre inverse » où les impressions ont été reçues, en commençant par les plus » récentes, qui sont les plus faibles, et en remontant jusqu'aux » plus anciennes qui sont les plus durables ». On comprend, en effet, que les impressions s'exerçant sur un cerveau affaibli, atteint de dégénérescence, soient fugitives; les impressions qui, au contraire, s'exercent sur un cerveau intact, et dans toute sa vitalité, s'y gravent pour ainsi dire d'une façon définitive. On n'a qu'un vague souvenir des évènements de ses premières années, le cerveau n'est pas encore apte à conserver les impressions reçues ; de même, les évènements de nos dernières années ne laissent en nous qu'une trace fugitive, le cerveau n'est plus apte à les enregistrer.

En même temps que sa mémoire, le vieillard perd ses facultés créatrices, sa facilité de travail cérébral; il n'invente plus, ne cherche plus s'approprier des connaissances nouvelles. Cependant il est encore capable de profiter de ce qu'il a acquis, et ici se placent à côté des défauts que nous avons signalés tout à l'heure, les qualités qui en sont la conséquence. Fort de son expérience, se méfiant des entraînements, le vieillard envisage les évènements avec prudence et circonspection. La diminution de sa faculté créatrice lui donnera l'avantage d'exprimer des opinions sages et mûrement réfléchies ; il jugera avec lenteur, et cette lenteur dans ses conceptions lui permettra de mesurer ses paroles, de peser ses actions et d'atteindre plus sûrement le but. Aussi les nations ont-elles le plus souvent placé à la tête des affaires politiques les hommes d'un âge assez avancé. Le Conseil des Anciens d'autrefois, le Sénat d'aujourd'hui sont une preuve palpable de

ce que nous venons de dire. Le vieillard peut donc encore non seulement se conduire lui-même mais encore conduire les autres.

Nous avons prononcé tout à l'heure les mots de : prudence, de circonspection ; ce sont là des qualités, qui en s'exagérant nous conduisent tout droit dans le domaine pathologique. Le vieillard, durant sa longue existence, a été sujet à bien des mécomptes, l'injustice des hommes, le hasard des évènements lui ont causé beaucoup de déceptions, aussi la prudence devient-elle facilement méfiance, la circonspection timidité excessive.

Ajoutons aussi que le temps a changé la manière de vivre du vieillard; il vit toujours sur les choses anciennes, aujourd'hui surannées ; pour lui rien n'est beau que le passé. Sentant qu'il devient inutile il se croit facilement méconnu, il n'accepte pas sans une certaine révolte la supériorité des jeunes, aussi s'enferme-t-il en lui-même, dédaigneux de tout ce qui est nouveau, partant, dédaigneux de tout progrès.

Le vieillard d'ailleurs ne sent pas son esprit s'affaiblir. Ceci est surtout vrai pour les grands hommes, pour les grands écrivains. Après avoir produit des œuvres de génie, ils continuent leurs travaux, inconscients de leur âge et de l'infériorité que leur procurent les années. Corneille, Voltaire, sont des exemples frappants de ce que nous avançons. « Avertissez-moi quand je baisserai », disait un grand orateur de l'Eglise à un de ses admirateurs alors que depuis longtemps déjà ce prédicateur n'était plus ce qu'il avait été.

S'étonnera-t-on que ces hommes autrefois adulés, admirés, se croyant dédaignés, incompris, ne se rendant pas compte du renversement de l'opinion, se croient persécutés ? Et n'en est-il pas de même, non-seulement pour les grands hommes mais encore pour la majorité des vieillards, pour tous ceux qui ont occupé leur place au soleil ? Leurs facultés ont diminué, ils deviennent incapables de remplir leurs emplois ; les jeunes arrivent, prennent

leur place ; ces derniers deviendront fatalement des persécuteurs. Les exemples fourmillent autour de nous. Nous avons connu un employé qui devenant âgé, fatigué par une vie de labeur, ne pouvait plus remplir convenablement ses fonctions; craignant avec juste raison d'être remercié, il devint méfiant, inquiet; lui, d'ordinaire si jovial, s'ingéniait à trouver dans les paroles de ses maîtres, des menaces à son adresse; soupçonnant un jeune homme d'être l'élu appelé à le remplacer, il voua à ce dernier une véritable haine que sa raison condamnait mais que sa volonté ne lui permettait pas d'étouffer. On fut obligé de calmer ses appréhensions, de lui décerner maints éloges pour lui rendre sa tranquillité.

Il y a sans doute de nombreuses exceptions. Bien des hommes ont conservé jusqu'à un âge très avancé toute leur activité cérébrale; nous nous contenterons de citer les noms illustres de : Biot, Arago, Thiers, Bouillaud, Chevreuil. Enfin, on a pu voir également autour de soi de vigoureux vieillards continuant sans un moment de défaillance une vie active, productive, dirigeant avec l'ardeur de leurs jeunes années d'importantes affaires; il est vrai qu'ils sont très rares. Nous dirons avec M. Demange (1). « Si au point de vue physique, il est vrai de dire qu'on a l'âge de ses artères, au point de vue intellectuel il est non moins exact qu'on a l'âge de son cerveau. » Legrand du Saulle fait une puissante peinture de cet état du vieillard qu'il considère avec raison comme physiologique; il nous le montre avec toutes ses qualités, fin, pénétrant, sage, réfléchi, prudent, mais d'un autre côté circonspect, craintif, méfiant, méticuleux, sans initiative, sans élan, indifférent, égoïste. Un pas de plus et nous entrerions dans le domaine pathologique.

Ces différents traits du caractère des vieillards se retrouvent

(1) Demange. *Loco citato*, p. 136.

en partie, mais exagérés chez les aliénés. Quelle que soit la forme que revête la maladie, quel que soit le délire dont il est atteint, le vieillard aliéné présente presque toujours des idées de persécution ; quelquefois ce symptôme est tellement important qu'il cache les autres caractères de la psychose et cette dernière est prise tout d'abord pour un délire des persécutions.

Des nombreuses observations contenues dans l'ouvrage de MM. Mabille et Lallement dont nous avons parlé plus haut, il ressort très nettement que le vieillard est enclin à la persécution.

Nous avons relevé dans les registres de l'Asile des Aliénées de Château Picon toutes les malades âgées de 60 ans et plus, entrées dans un espace de vingt années, de 1875 à 1895. Voici quel a été le résultat de nos recherches :

Malades âgés de 60 ans et plus, entrées à l'Asile de Château Picon de 1875 à 1895.....	468
Malades présentant des idées de persécution.....	304

Ces dernières se répartissent ainsi qu'il suit :

Délire de persécution, systématisé, progressif.....			29
Lypemanie,	112.	avec idées de persécution.....	88
		avec délire de persécution.....	24
Démence,	128.	avec idées de persécution.....	109
		avec délire de persécution.....	19
Manie.....			28
Folie épileptique.....			3
Paralysie générale progressive..			4
		Total.....	304

Malades ne présentant pas d'idées de persécution,...	164

Réparties ainsi qu'il suit :

Démence	103
Folie périodique	8
Manie aigüe	17
Manie chronique	11
Lypémanie	9
Paralysie générale progressive	5
Folie intellectuelle	6
Folie épileptique	3
Folie congestive	2
Total	164

Les mêmes recherches faites à l'Asile de Cadillac nous ont donnés les résultats suivants :

Malades entrés pendant un espace de dix ans, de 1885 à 1895	151
Malades présentant des idées de persécution	103

Se répartissant ainsi :

Délire des persécutions			6
Démence,	73.	avec idées de persécution	51
		avec délire de persécution	22
Folie alcoolique			2
Lypémanie,	5	avec idées de persécution,	1
		avec délire de persécution	4
Manie			4
Paralysie générale progressive			5
Folie épileptique			2
Faiblesse intellectuelle			6
Total			103

Malades ne présentant pas d'idées de persécution ...	48

Répartis ainsi qu'il suit :

Démence	30
Folie périodique	1
Folie alcoolique	5
Manie	4
Paralysie générale progressive	11
Folie épileptique	2
Faiblesse intellectuelle	2
Total	48

Nous n'avons certes pas la prétention de donner à nos recherches la rigueur d'une statistique, mais nous sommes en droit d'affirmer que les deux tiers des vieillards aliénés que nous avons examinés sont atteints d'idées de persécution. Et encore, ne nous était-il pas toujours facile de découvrir ce symptôme, même quand il existait. Nos moyens d'investigation étaient restreints ; nos recherches se bornaient, en effet, à la lecture du certificat d'admission, des certificats de vingt-quatre heures et de quinzaine ; dans ces pièces forcément succintes, le médecin ne peut décrire que les principaux symptômes de la maladie et bien des fois les idées de persécution non signalées dans ces rapports se trouveraient consignées dans les observations. Le nombre de déments parmi ces malades non persécutés s'élève à 133, il nous a semblé intéressant de les répartir, d'après leur âge, en sept catégories :

	Hommes, 30	—	Femmes, 103.
De 60 à 65 ans	11		22
— 65 à 70 —	9		27
— 70 à 75 —	5		16
— 75 à 80 —	4		19
— 80 à 85 —	1		10
— 85 à 90 —	»		7
— 90 et au-dessus	»		2
Total	30		103

On voit que nous avons affaire pour la plupart à des démences séniles très avancées, arrivées à ce point où le malade entièrement déchu n'est plus qu'un être inconscient, vivant d'une vie végétative et n'ayant plus une lueur de raison Si les idées de persécution ont existé elles ont disparu en même temps que toute trace de délire.

Nous avons remarqué également combien sont nombreuses les démences accompagnées d'excitation maniaque ou de délire des grandeurs; nous avons pu observer que les malades atteints de ces formes mentales étaient presque toujours des persécutés; nous avons souvent saisi sur le fait la genèse de ces idées de persécution. On connaît l'absurdité du délire des grandeurs dans la démence, absurdité qui en constitue même, nous pouvons le dire, le principal caractère. Assis sur leur chaise percée, gâteux, inspirant à tous la plus vive pitié, ces malades s'imaginent que tout ce qui les entoure leur appartient, aussi lorsque les surveillants s'approchent soit d'un placard pour prendre un objet, soit du poêle pour ranimer le feu, ces malheureux poussent-ils des cris aigus; ils s'agitent sur leur siège, se démènent, donnant les signes de la plus violente colère.

L'une de nos pensionnaires affectionnait tout particulièrement une vieille armoire; toutes les fois que l'on s'approchait de son meuble préféré, elle s'agitait violemment, on se contenta de la transporter dans une autre pièce où ne voyant plus le meuble elle ne fut plus agitée.

Nous voyons d'après les tableaux cités plus haut que la plupart des lypémaniaques sont aussi des persécutés; chez eux ce symptôme acquiert une telle intensité qu'il efface tous les autres et que le malade est inscrit sous la rubrique de : « persécuté systématique », quelques-uns d'entre eux méritent d'ailleurs cette épithète. Leur étude fera l'objet de notre second chapitre.

CHAPITRE II

Délire des persécutions sans démence.

I. — Sans particularités propres.

A. — *Délire systématisé progressif.*

B. — *Délire des dégénérés ou des persécutés raisonnants.*

II. — Avec des particularités propres a la vieillesse.

I. — Sans particularités propres.

A. — *Délire systématisé progressif.*

Nous avons montré dans notre premier chapitre à quel point les vieillards étaient sujets aux idées de persécution. Aliénés ou non aliénés, par une transformation naturelle de leur être moral, ils arrivent pour la plupart à se croire victimes de leurs voisins, de leurs parents, et deviennent ainsi des persécutés. Mais quelquefois le délire se coordonne, se précise, et l'on assiste à l'éclosion d'une psychose systématisée telle qu'on la rencontre chez l'adulte.

Séglas (1) reconnaît son existence, constate qu'elle a la même origine, les mêmes symptômes, la même évolution systématique que le délire des persécutions post-pubère, et cependant, il en fait une forme particulière et avec Tanzy et Riva distingue :

1° La forme originelle, persécutés raisonnants de M. J. Falret.

2° La forme post-pubère qui survient au moment de la maturité psychique, lorsque l'individù, d'une constitution psychique anor-

(1) *Loco citato*, p. 741.

male, est devenu mûr pour le délire (délire des persécutions de Lasègue).

3° La forme qui débute au retour d'âge.

4° La forme tardive qui arrive encore à un âge plus avancé, dans la vieillesse.

Cette division est-elle nécessaire; et si le vieillard peut présenter un délire analogue à celui de l'adulte, pourquoi ranger la psychose dont il est atteint dans une catégorie qu'aucun caractère bien net ne nous permettra de distinguer ?

Outre l'observation tirée de M. Séglas (1), nous avons nous-même pu étudier une malade de 68 ans qui paraît atteinte du délire de persécution tel qu'il a été décrit par Lasègue ; enfin dans l'ouvrage de MM. Mabille et Lallement (2), nous avons relevé plusieurs observations que ces Messieurs ont bien voulu nous permettre de reproduire et que nous rangerons dans la même catégorie.

La forme originelle, celle des persécutés raisonnants que, jusqu'ici, on avait cru être l'apanage exclusif de l'adolescence, peut, nous le pensons, survenir également chez les vieillards.

Mais avant d'aborder la discussion de ces observations, il nous paraît nécessaire de présenter un résumé rapide du délire des persécutions si magistralement formulé par Lasègue. Nous le définirons avec M. Ritti (3).

« Aliénation mentale chronique, caractérisée par un délire tendant à la systématisation, par des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale et pouvant aboutir à la transformation de la personnalité par suite de modifications délirantes, de nature ambitieuse. »

---

(1) *Loco citato*, p. 741.

(2) *Loco citato*.

(3) *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, art. persécution, p. 540.

Falret a divisé le délire systématisé des persécutions en quatre périodes.

1° La période d'interprétation délirante.

2° La période d'hallucinations de l'ouïe ou période d'état.

3° La période des troubles de la sensibilité générale.

4° La période stéréotypée ou de délire ambitieux.

La première période est caractérisée par une tendance marquée à la méfiance; les malades se méfient de tout et de tous; ils interprètent à leur façon les gestes et les actes dont ils sont témoins; ils s'imaginent qu'on les regarde pour se moquer d'eux; les paroles qu'on leur adresse sont des insultes. Aussi vivent-ils à l'écart, cherchant à s'isoler le plus possible, voyant dans tout être vivant un ennemi.

Au début le persécuté dissimule ses impressions; il cherche un soulagement aux souffrances qu'il endure en fuyant ses persécuteurs, il change de logement, de ville même, et, si sa fortune le lui permet, entreprend de longs voyages. Mais bientôt sa patience est à bout, son délire éclate alors, se traduisant par des plaintes ou quelque acte de violence. Le médecin chargé d'examiner le malade est tout étonné de voir que la psychose remonte souvent à de longues années.

Mais les sensations vagues qu'éprouve le persécuté ne tardent pas à se transformer, les hallucinations vraies vont bientôt remplacer les illusions et les fausses interprétations. C'est la seconde phase de l'affection qui commence; phase marquée par l'apparition des hallucinations de l'ouïe dont on a voulu faire un signe pathognomonique du délire des persécutions. « Elles marquent d'une façon définitive le progrès du mal et l'entrée définitive de la maladie dans une période d'état qui tend à la chronicité (1). »

Au début le malade entend des bourdonnements, des chuchote-

(1) Martinenq.— Thèse de Paris 1880-81.

ments ; puis ces bruits deviennent plus distincts et sont remplacés par des mots nettement articulés ; aux mots, orduriers et obscènes le plus souvent, succèdent des phrases provenant d'abord d'une seule personne, puis de plusieurs ; de véritables conversations s'engagent entre les persécuteurs ; le persécuté y prend part. On lui vole sa pensée, il n'a pas plutôt émis une idée qu'elle lui est enlevée et répétée à haute voix. C'est là ce qu'on appelle le dédoublement de la personnalité.

Nous arrivons à la période de systématisation ; le malade qui n'a encore accusé que des personnages inconnus, employant pour les désigner les mots *on*, *ils*, disant : *on m'insulte, on veut me faire du mal*, nomme bientôt ses persécuteurs. Ce sont d'abord des groupes de personnes, des associations d'individus, puis les accusations se portent sur un seul homme. C'est alors que le persécuté se venge d'une façon souvent terrible des tourments imaginaires qu'on lui a fait endurer, il devient persécuté actif ; d'autres fois au contraire il subit avec résignation les souffrances qu'on lui impose cherchant à s'y soustraire par le suicide ; il est persécuté passif.

Dans la troisième période, on a fait entrer les hallucinations du goût, de l'odorat, de la sensibilité générale ; les malades se plaignent qu'on les empoisonne, qu'on leur fait respirer du soufre, qu'on tenaille leurs chairs.

Mais ces deux dernières périodes, loin d'être toujours aussi distinctes, sont souvent contemporaines. M. Régis (1) a cru devoir les confondre en une seule qu'il appelle : période d'explication délirante, et l'étude des malades semble lui donner raison.

La quatrième phase est caractérisée par les idées de grandeur. Le persécuté, étonné que l'on s'occupe tant de lui, que l'on s'acharne ainsi à le poursuivre, arrive à supposer qu'il est un

(1) Régis.— *Manuel pratique de médecine mentale*, p. 231.

personnage important; si l'on a tant d'intérêt à le faire disparaître c'est qu'on le craint, il est donc puissant et redoutable. Les enfants naturels surtout présentent ces conceptions délirantes. Le mystère dont leur naissance est entourée contribue à les pousser dans cette voie; ils s'imaginent qu'ils sont fils de rois ou de personnages célèbres; on les a changés en nourrice, on craint qu'ils ne revendiquent leurs droits.

Le délire des persécutions se termine habituellement par la démence; celle-ci s'installe lentement sans jamais effacer les caractères particuliers de la psychose.

Telle est, avec les modifications qu'apportent le caractère, le genre de vie de l'individu, la marche habituelle du délire systématisé progressif.

Il serait intéressant de pouvoir préciser la durée de son évolution. Nous disons évolution car la maladie, essentiellement chronique, ne se termine d'habitude qu'avec la vie. Mais cela nous parait impossible. Et d'abord, comment délimiter la période prodromique; le persécuté, dès son plus jeune âge, manifeste des dispositions particulières dont l'exagération donnera insensiblement naissance au délire sans qu'on puisse indiquer le moment où ce dernier a débuté. De plus les phases ne sont pas aussi nettement tranchées que nous venons de l'indiquer, et tandis que certains malades s'éternisent pour ainsi dire à la période d'interprétation délirante, ne présentant jamais de délire ambitieux, d'autres atteignent avec rapidité la troisième, mélangeant aux idées de persécution des idées de grandeur.

L'étiologie est aussi très obscure; pour la plupart des auteurs l'hérédité doit être placée en première ligne. Celui qui plus tard doit être persécuté est marqué, pour ainsi dire, dès sa naissance; il offre un terrain tout préparé ; il suffira de causes occasionnelles insignifiantes pour déterminer l'éclosion de la maladie.

« L'homme sérieusement prédisposé au délire des persécutions (1) a un caractère timide, pusillanime et soupçonneux. Qu'il appartienne ou non à un milieu élevé, il ne possède, en général, qu'un niveau intellectuel moyen, et, comme s'il avait un sentiment intime et mal défini de sa faiblesse relative, il se défie de lui et jalouse les autres. »

Les causes occasionnelles sont nombreuses : chagrins prolongés, luttes morales, revers de fortune, absence de travail, jalousie, pratiques religieuses exagérées, remords de conscience, angoisses résultant d'un procès, emprisonnement, privations, misère, alimentation insuffisante, insomnies rebelles, violences exercées sur le crâne, hémorrhagies considérables, maladies débilitantes, âge critique; telle est la longue énumération que nous relevons chez Legrand du Saulle, à laquelle nous croyons devoir ajouter la sénilité ou plutôt l'artério-sclérose qui, si elle ne constitue pas la vieillesse, du moins la prépare.

En un mot, chez le prédisposé tout est prétexte à l'éclosion du délire. Aussi ne s'étonnera-t-on pas qu'un vieillard dont la vie a été remplie de déboires et de déceptions soit terrassé par un évènement insignifiant en apparence. Chez lui plus encore que chez l'adulte, l'hérédité exercera son influence car à celle-ci viendra s'adjoindre une cause presque aussi puissante peut-être, nous voulons parler de l'artério-sclérose dont nous avons constaté l'extrême fréquence chez le vieillard. « Les *lésions* de l'élément anatomique seront le coup de fouet qui déterminera l'explosion de l'idée délirante (2) ».

Nous sommes loin, on le voit, de l'opinion qui prévalait encore il y a quelques années et d'après laquelle on niait l'influence de

---

(1) Legrand du Saulle. *Le délire des persécutions*. Introduction p. 1.

(2) Pécharman.— *Essai sur les psychoses de la vieillesse*. — Thèse de Paris 1892-93, p. 73.

l'hérédité chez les vieillards. Le mouvement de réaction n'a-t-il pas été poussé trop loin? Et lorsque M. Pécharman, constatant que l'hérédité domine la psychiâtrie de la vieillesse,range tous les persécutés séniles parmi les dégénérés,n'a-t-il pas dépassé la vérité?

On a abusé, nous le croyons, du mot *dégénéré* dont le sens ne nous parait pas suffisamment établi ; les malades étudiés par M. Pécharman nous semblent atteints d'affaiblissement intellectuel et ne nécessitent pas la création d'une catégorie spéciale. M. Magnan, en décrivant le délire chronique, a prétendu que cette forme mentale, avec sa longue période prodromique, ses phases distinctes prévues à l'avance, son évolution systématique, ne peut naitre que chez un individu parfaitement équilibré, exempt de toute tâche héréditaire. Sans doute nous ne nions pas l'existence d'une psychose ainsi conçue mais nous croyons qu'elle peut et même qu'elle doit se rencontrer chez des types moins purs. Falret dit que la forme post-pubère du délire des persécutions s'observe chez l'individu d'une constitution psychique anormale. Séglas rapporte cette phrase et admet pleinement l'opinion qu'elle contient ; il fait de cette psychose, naissant chez l'individu anormal, le délire des persécutions systématisé progressif de Lasègue.

Tout à l'heure d'ailleurs, nous montrerons ce que nous entendons par persécutés dégénérés et nous verrons qu'ils présentent avec les persécutés de Lasègue des différences assez profondes pour qu'il soit possible, facile même de les distinguer.

Sans doute tous les aliénés sont plus ou moins dégénérés ; les folies partielles plus que toutes les autres semblent ne pouvoir s'installer chez un individu sain. Legrand du Saulle est très affirmatif à ce sujet puisque non seulement il fait du persécuté un héréditaire mais encore un être marqué dès l'enfance du sceau de la folie, un être doué d'un caractère spécial. Donc, quoique les vieillards que nous étudierons tout à l'heure présentent des tares

héréditaires nous ne leur refuserons pas le titre de systématisés progressifs, les séparant très nettement des persécutés raisonnants ou persécutés persécuteurs qui constituent les vrais dégénérés et dont l'étude fera l'objet d'un autre paragraphe.

OBSERVATION I.

(Thivet, Thèse de Paris, 1889, p. 77).

(*Délire de persécution*).

Sommaire. — *Délire de persécution chez un homme de* 65 *ans, sourd. Hallucinations de l'ouïe, troubles de la sensibilité générale, tourmenté par le démon, on lui vole sa pensée.*

M. Wort .., âgé de 65 ans, ancien militaire, est transféré de l'hôpital des Invalides à la maison de Charenton, le 6 septembre 1886.

Ce malade est extrêmement sourd et nous ne pouvons converser avec lui que par écrit. On lui envoie des secousses, des décharges électriques. Il nous raconte que ses yeux sont influencés. Les démons sont acharnés à sa poursuite. Il se lève la nuit pour leur échapper en poussant des cris. C'est dans ces conditions qu'aux Invalides, où il troublait le repos des autres malades, on décide son internement dans une maison spéciale.

Pas d'idées ambitieuses, et depuis que nous l'observons, son délire de persécution n'a pas varié ainsi qu'on peut en juger par cette lettre qu'il nous remet à l'adresse de sa femme : « Je souffre toujours, dit-il, du tourment des mauvais esprits ; je ne peux même réfléchir à ce que j'ai à t'écrire ; ils ne font que des imprécations contre eux-mêmes, contre moi et contre tout le monde. Je suis abasourdi de les entendre nuit et jour, sans me quitter une seule minute. Si je suis malade c'est à cause d'eux qui me font souffrir comme un martyr. Partout

où je me trouve, je n'entends que ces deux démons, ils sont si bêtes qu'ils me font frémir de honte en les entendant parler et faire toutes sortes de bruits que personne ne peut comprendre que moi. Je suis tout-à-fait dégoûté de les entendre ; on ne peut les voir, ils sont toujours au-dessus de ma tête à me faire devenir plus sourd et plus aveugle, aussi je ne peux dormir une seule minute chaque nuit..., etc. ».

Dans une autre il s'exprime ainsi : « Je suis piqué plus de mille fois par jour, comme si je recevais des coups d'aiguille par tous les membres, ils (les démons) m'excitent à la vengeance et à frapper mes camarades pour me faire passer pour un insensé. Ensuite, si je lis les lettres que l'on m'envoie ou le journal, ils le répètent hautement devant le monde. Je ne peux rien sans qu'ils me le reprochent... Tout ce que je pense et ce que je dis, c'est de même. Si je suis malade et que j'en parle à M. le Médecin, ils font des imprécations contre moi-même, en disant qu'ils voudraient que je sois empoisonné... Ne croyez pas que j'invente toutes ces choses, car je n'ai pas une seule minute de repos depuis deux ans et demi que je suis avec eux... ».

M. Wort... paraît être arrivé à la deuxième période de son délire, celle de l'explication délirante ; les hallucinations de l'ouïe sont très avancées et s'accompagnent d'hallucinations de la sensibilité générale ; son délire est très actif et le malade ne présente aucun affaiblissement des facultés intellectuelles.

OBSERVATION II.

Tirée des Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses

(Du Docteur J. Séglas, p. 749).

Sommaire. — *Idées de persécution, hallucinations de l'ouïe, de la sensibilité générale, pas d'idées de grandeur, conservation des facultés.*

Mme D..., âgée de 70 ans, est entrée le 24 janvier 1888.

Antécédents héréditaires. — Le père n'était pas nerveux, mais buvait un peu; pas de paralysie; mort à 57 ans d'un abcès au cœur. Il avait eu trois sœurs, mortes vers l'âge de 45 ans. Pas de renseignements sur les grands parents.

Un cousin paternel a tué sa femme dans un accès de jalousie et s'est tué ensuite.

La mère, cousine de son mari, était très nerveuse, maladive, se plaignant de l'estomac et du ventre; pas d'attaques de nerfs ni de syncopes; n'a eu qu'une sœur morte à l'âge de 37 ans.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans l'enfance, développement intellectuel et physique normal. Pas de maladies nerveuses; à 13 ans, chargeant un sac de blé, elle fut prise de douleurs dans les reins, l'estomac et le bas ventre. Réglée à dix-neuf ans, elle l'a toujours été d'une façon irrégulière et peu abondante. On lui a dit d'ailleurs qu'elle avait la matrice tombée.

Mariée à 24 ans, elle a continué de souffrir des reins, d'une sensation de pesanteur dans le bas ventre et de tiraillements d'estomac. Pas de syncopes cependant ni d'attaques de nerfs.

Enceinte onze mois après son mariage, elle eut un accouchement difficile. La matrice sortait lorsqu'elle se releva au quinzième jour. On lui a mis un

pessaire qu'elle a gardé six ans. Elle a cessé alors d'être réglée. Dans l'espace de sept ans, elle eut six grossesses.

Le mari, d'origine piémontaise, était établi boulanger à Marseille. Leur bail fini et le propriétaire voulant les augmenter, ils allèrent s'établir en Piémont, mais ils ne réussirent pas et revinrent à Marseille, sans argent; le mari travaillait comme simple ouvrier. Il gagnait peu; aussi, avec son consentement, accepta-t-elle une place de femme de chambre qu'on lui proposait à bord d'un bateau, après avoir placé ses enfants chez une femme, et sa petite fille dans une maison protestante. Elle était depuis neuf mois à bord du *Philippe-Auguste*, quand éclata la guerre de Crimée. Le bateau fit le service de Constantinople en Crimée, où elle prit même un petit commerce de fruits qui lui rapporta 1.400 francs en trois mois. Elle envoya l'argent à son mari et revint; mais celui-ci lui reprocha de l'avoir quitté, et quelques temps après, elle retourna avec lui en Crimée faire de la boulangerie à la suite de l'armée française. A la fin de la campagne, ils rentrèrent à Marseille avec près de 3.000 francs.

Un cousin du mari, établi à Caracas, les y attira. Là, ils tombèrent en pleine révolution, furent dévalisés et faillirent périr.

Réfugiés dans un port voisin, jusqu'à l'arrivée du *Lucifer*, navire de guerre français venant de la Martinique, ils purent enfin s'embarquer pour New-York, grâce à un prêt de leur cousin. Ils s'arrêtèrent à Philadelphie où le mari se plaça dans un hôtel, tandis qu'elle tombait malade, perdant du sang et cela pendant deux ans. Une fois rétablie, ils purent gagner New-York, où son mari resta maître d'hôtel, elle, lingère dans la même maison. Entre temps, les enfants étaient élevés et placés; entre autres un garçon chez un lithographe, condamné depuis comme faussaire, qui encourageait un penchant très net de l'enfant pour le théâtre, en lui donnant de l'argent fabriqué par lui pour le passer. Cet homme leur enleva même cet enfant malgré eux, et ils ne le retrouvèrent qu'après quinze mois.

Le faussaire donna alors de l'argent faux, toujours pour qu'ils ne disent rien; avec cet argent, le mari partit au Mexique avec les deux plus grands de ses enfants qu'il plaça là-bas; quant à lui, on ne l'a plus revu.

Restée seule, elle demeura bien placée. Mais « à la suite d'un coup de sang dans l'œil », n'y voyant plus, elle dut se mettre marchande de fleurs, puis garde-malade. Enfin, à court d'argent, elle s'est fait rapatrier par le consul, et rentra en France le 16 mai, le jour même, dit-elle, du discours de Mac-Mahon. Elle se mit marchande de quatre saisons et fut enfin placée à la Salpêtrière par un député « 21, rue de Rome », il y a deux ans, le 15 octobre 1886.

Elle sait fort bien qu'on est en septembre 1888. Jamais, jusqu'à son entrée, on n'avait rien fait contre elle. Elle n'avait rien remarqué et ne se doutait de rien. Elle affirme que tout a commencé à son entrée dans les cours, quatorze mois avant le transfert dans les sections d'aliénées.

Placée tout d'abord salle Sainte-Claire, elle remarqua un matin qu'on avait déposé sur son lit deux papiers, tandis que ses voisines n'en avaient qu'un. Mais on en enleva bientôt un. Cela lui parut « drôle ». Depuis, elle a compris que c'était parce qu'il y avait dessus de mauvaises choses à son adresse, sans qu'elle l'ait pu lire.

Elle ne tarda pas à s'apercevoir que, dans la salle, on la regardait de travers ; puis elle a entendu, surtout le matin, au réveil, des voix disant « ce qu'il y a de plus vilain pour l'honneur d'une femme ». Depuis, ces voix la tourmentent sans cesse nuit et jour.

C'étaient d'abord deux femmes, ses voisines de salle, d'en face, qui l'appelaient *salope*, *coquine*, *putain*, la traitant de mauvaise mère, l'accusant d'avoir abandonné sa fille, à Marseille, en 1848. Cependant, depuis cette époque, elle n'avait encore rien entendu de semblable à ce sujet !

Elle attribue toutes ces misères aux protestants, parce que, catholique, elle avait épousé un protestant. La surveillante aussi s'est jointe aux deux femmes ; elle l'aurait entendu dire : « Je n'aime pas les femmes adultères ». Non contente de l'insulter, cette surveillante s'est mise à la priver de nourriture.

A côté de ces « femmes de persécution », méchantes et ignorantes, il y en avaient d'autres qui la consolaient, lui disant : « Ne les écoutez pas, ne faites pas attention, elles nous ont aussi maltraitées, elles nous appelaient voleuses, et toutes sortes de choses. » Mais çà n'a toujours été que de mal en pis.

On a craché sur elle, elle l'a senti sur sa main. On lui a jeté des poudres

à la figure pour l'aveugler; elle sentait de mauvais goûts dans la bouche. Comme réactions, la malade a demandé d'abord à changer de salle, mais les persécutions ont continué. Elle s'est plainte au directeur de l'hôpital, elle a même dit un jour : « Si j'avais un couteau, je les tuerais. » Elle ne cesse aussi de réclamer sa sortie.

Pas d'idées de grandeur. La mémoire est conservée pour les faits passés et actuels, dont elle donne les dates sans se contredire; délire bien coordonné.

Elle pleure facilement, surtout quand elle parle des siens.

Athérome artériel, état sénile de la peau, tremblement sénile, surtout des mains, cataracte surtout de l'œil droit. Pas de paralysie. Physionomie triste et fatiguée.

L'hérédité de M^me^ D... est assez chargée. Son père et sa mère étaient nerveux, un cousin paternel a tué sa femme dans un accès de jalousie et s'est tué ensuite, de plus son père et sa mère étaient cousins. Les antécédents personnels de la malade ne présentent rien d'anormal, notons simplement un retard considérable dans l'arrivée de ses premières règles qu'elle n'a eues qu'à dix-neuf ans. M^me^ D... a mené une vie très mouvementée, elle a parcouru la plus grande partie de l'Europe, elle a fait mille métiers sans jamais rencontrer la fortune et malgré une vie si accidentée, pleine de misères, son délire n'a éclaté qu'à 68 ans, et revêt toutes les allures du délire post-pubère, les hallucinations d'abord vagues, se précisent, la systématisation progressive s'organise présentant les diverses phases signalées par Falret.

En somme, l'intensité de son délire, la conservation intégrale de toutes ses facultés nous permettent de la ranger, comme le fait M. Séglas, parmi les persécutés systématiques progressifs.

OBSERVATION III (personnelle).

(*Prise dans le service de M. Pons*,
médecin en chef à l'asile de Château Picon).

Sommaire. — *Délire des persécutions. — Période prodromique. — Illusions, Fausses interprétations. — Hallucinations de l'ouïe, du goût, de l'odorat, de la sensibilité générale. — Idées de grandeur. — Conservation des facultés.*

Mme P..., 69 ans, est entrée à l'Asile au mois d'avril 1893.

Antécédents héréditaires. — Son père est mort de congestion cérébrale; sa mère, de misère physiologique à la suite de violents chagrins et de travaux au-dessus de ses forces. Nous ne trouvons dans sa famille aucune trace d'aliénation mentale.

Antécédents personnels. — Intelligente, bonne et charitable, mais très irritable. N'a jamais été malade. A eu deux enfants, une fille et un fils; le premier est mort en bas-âge, de méningite probablement, le second a toujours joui d'une excellente santé.

C'est en 1887 que remontent les premiers troubles mentaux de Mme P...; estimée jusque-là de tous ses voisins auxquels elle aimait à rendre service, elle ne tarde pas à les prendre en grippe; elle suscite dans son ménage des scènes fréquentes, sans pouvoir cependant reprocher à son mari aucun tort sérieux. Son fils, revenu d'Amérique sur ces entrefaites, reçoit de sa mère un accueil très différent de celui qu'il attendait; quoique parti avec son consentement celle-ci l'accuse de l'avoir abandonnée, de l'avoir laissée en butte aux méchancetés de son entourage, méchancetés qu'elle a remarquées depuis peu de temps et qu'elle ne peut pas expliquer. Sujette à des emportements sans motifs, elle s'oublie jusqu'à essayer de battre son fils et son mari. Son état reste stationnaire jusqu'en 1890, elle n'avait encore présenté aucune idée délirante. Vers cette époque, M. P..., asthmatique depuis de longues années,

meurt presque subitement, et cet évènement paraît avoir donné naissance chez notre malade à des idées de persécution. Mme P..., qui a cependant assisté aux derniers moments de son mari, prétend qu'on l'a tué; les personnes qui ont commis ce crime sont celles qui la tourmentent depuis plusieurs années; maintenant on la poursuit sans relâche, on lui fait entendre des paroles grossières, on l'accuse de mauvaises mœurs; on lui drogue ses aliments, on lui fait sentir de mauvaises odeurs à l'aide de l'électricité. Pour échapper à ces pièges, elle se bouche le nez avec de la ouate; elle nettoie à l'eau-de vie tous ses ustensiles de cuisine, mais elle prend ces précautions à l'insu de tout le monde, son fils seul est dans la confidence; entre-t-il un étranger au moment où elle accuse ses ennemis, elle change aussitôt de conversation. Bientôt son fils ne peut plus vivre auprès d'elle; les bonnes se succèdent et aucune ne peut la supporter. Pour essayer de satisfaire la malade, M. P... fils prend la direction d'une entreprise agricole et viticole; c'est peine inutile et Mme P... ne tarde pas à quitter son foyer. Pour échapper à ses persécuteurs, elle parcourt presque toute la France, revenant deux ou trois fois dans la même localité en moins d'une année. Elle finit enfin par échouer dans sa ville natale, épuisée de fatigue, semblable à un squelette. Depuis deux mois en effet elle ne se couchait plus parce que « les voisins la faisaient danser dans son lit par l'électricité. » Depuis trois semaines elle n'avait pas changé de chemise parce « qu'on mettait dans son linge de corps une poudre qui lui faisait lever la peau » ; elle vivait de café et de fromage pour éviter les drogues qu'on mélangeait à sa nourriture habituelle. Les chiens aboyaient à sa porte et l'empêchaient de dormir; enfin elle renvoie brutalement une nièce qui lui était très dévouée, parce que « les voisins l'accusaient de s'amuser avec elle. » La malade entre alors chez les sœurs de ... à . .; mais le séjour de cette maison lui devient bientôt insupportable et elle essaie plusieurs fois de se jeter dans un puits. Pour éviter un accident elle est séquestrée à l'Asile Picon au mois d'avril 1893.

Sa tenue est convenable, elle cache soigneusement ses idées délirantes, se contentant de déclarer qu'elle n'est pas folle et de protester violemment contre sa séquestration. Cette attitude ne tarde pas à se modifier, la malade convient

qu'elle a été en butte, au dehors, à des vexations, aux poursuites d'ennemis inconnus ; on en voulait à sa vie, on a tenté de l'empoisonner. Elle a montré de bonne heure une défiance marquée pour tout ce qui l'entourait ; elle accuse les infirmières de tenir des mauvais propos sur son compte ; elle s'abstient de certains aliments parce qu'ils sont drogués ; elle se plaint d'être considérée comme hystérique ; on a envoyé une jeune pensionnaire près de sa chambre pour pouvoir l'accuser d'avoir des relations avec elle. Elle commet fréquemment des erreurs de personnes. Elle prétend avoir aperçu son mari à la fenêtre d'un hospice voisin. « Il n'est pas mort, dit-elle, on l'empêche de m'approcher pour qu'il ne prenne pas ma défense ».

Février 1894. — Apparition des idées de grandeur. La malade souhaite ardemment le retour des bonapartistes parce qu'alors, toute puissante, elle pourra récompenser ses amis et châtier ses ennemis ; elle demandera deux rubans rouges, l'un pour le Médecin en chef, l'autre pour la Supérieure. Elle méprise profondément les internes qu'elle traite d'acolytes, et dont elle refuse les soins, le Médecin en chef seul est digne de l'écouter.

En même temps, se montrent des idées mystiques, quand son fils vient la voir elle lui recommande de réciter diverses prières tous les soirs et de faire dire des messes pour les défunts de sa famille et pour ses bienfaiteurs.

De temps en temps, surviennent des périodes d'excitation, pendant lesquelles elle demande sa sortie à grands cris, écrit au Procureur de la République et au Ministre. Elle refuse de manger et nous avons plusieurs fois été obligés de recourir à la sonde œsophagienne ; elle se cramponne, pendant la visite, au Médecin en chef et refuse de le laisser passer s'il ne lui donne pas la liberté. Ces périodes sont de courte durée, la malade redevient calme et paraît résignée à son sort.

Etat physique. — M^me^ D... jouit d'une excellente santé, tous ses organes fonctionnent bien ; elle présente néanmoins quelques signes d'artério-sclérose, sa peau est ridée, les jambes sont le siège de dilatations variqueuses ; elle est sujette à des bronchites. Nous observons sur chaque cornée un arc sénile très apparent. L'auscultation du cœur nous fournit les résultats suivants : légère hypertrophie, la pointe bat dans le sixième espace intercostal, le premier temps

semble rude, sec, un peu plus long qu'à l'état normal ; le second bruit est renforcé.

L'hérédité de Mme P... est muette; pas la moindre trace d'aliénation mentale dans sa famille; peut-être Mme P... était-elle un peu nerveuse, c'est tout ce que nous apprennent les renseignements, malgré toutes nos recherches et la bonne volonté des parents qui se sont mis à notre disposition.

La période prodromique a duré plusieurs années. Si le délire ne débute qu'en 1887, déjà la malade avait éprouvé des craintes non justifiées au sujet de la place qu'occupait son mari. Surviennent ensuite la méfiance à l'égard de ses voisins, des inégalités dans le caractère, puis les idées de persécution se précisent à l'occasion de la mort de son mari. Les hallucinations de l'ouïe, du goût, de l'odorat apparaissent, mais la malade a encore la force de cacher son délire; ce n'est que trois ans après, c'est-à-dire en 1890, qu'à bout de patience, elle quitte son foyer et parcourt plusieurs fois la France pour fuir ses persécuteurs ; découragée, ayant épuisé tout moyen de lutte, elle essaye plusieurs fois de se suicider, mais on fait échouer ses tentatives et on l'amène à l'asile de Château Picon. Nous assistons à l'évolution de son délire qui continue sa marche progressive. En 1894, en effet, surviennent des idées de grandeur, marquant le début de la période de transformation de la personnalité.

Nous nous trouvons donc en présence d'une psychose qui a débuté chez une femme âgée de 59 ans et dont l'évolution a duré dix ans. La malade ne présente aucun affaiblissement des facultés intellectuelles. Nous nous croyons autorisé à affirmer chez elle l'existence d'une psychose revêtant tous les caractères du délire systématisé progressif.

B. — *Persécutés raisonnants.*

Nous venons de voîr qu'il est possible de rencontrer dans la vieillesse le délire systématisé progressif de Lasègue; nous allons étudier maintenant une forme particulière de cette psychose, le délire des dégénérés. Elle appartient au groupe que M. Régis (1) appelle les phrénasthénies délirantes, décrites pour la première fois par Sander sous le nom de folie systématisée originelle, *paranoïa primaria* des Italiens.

Cette psychose présente des caractères spéciaux et se manifeste sous un aspect qui lui appartient en propre. Deux éléments très distincts concourent à sa formation : le vice d'organisation, c'est-à-dire l'ensemble des stigmates physiques et psychiques que l'on rencontre chez les dégénérés, et la psychose proprement dite. Cette dernière peut revêtir diverses formes ayant toutes un fond commun et ne différant que par la couleur des idées prédominantes. C'est ainsi que l'on observe des dégénérés persécutés, ambitieux, processifs, érotiques et jaloux, mystiques et politiques ; mais quelle que soit la forme à laquelle ils appartiennent, ils présentent d'habitude de nombreux signes de dégénérescence et une hérédité très chargée. Ils fournissent à la folie un terrain tout préparé, où elle s'installera sans lutte comme en pays conquis. L'accès est précédé le plus souvent de troubles mentaux passagers, parfois à l'occasion de la puberté, parfois sans aucune cause apparente. Toute l'existence des dégénérés, d'ailleurs, porte le cachet de leur vice d'origine. Leur vie est d'habitude très mouvementée. Ils manquent essentiellement d'esprit de suite; ils font

(1) Régis. *Manuel pratique de médecine mentale*, 2e édition, p. 297.

mille métiers, entreprennent de grands voyages, se mettent à la tête d'importantes affaires et malgré une activité prodigieuse n'aboutissent le plus souvent à aucun résultat sérieux. Doués d'une intelligence très vive, fertiles en expédients, ils peuvent parfois faire de grandes choses ; accessibles aux sentiments les plus généreux comme aux plus coupables, ils présentent à côté de facultés éminentes des lacunes énormes.

Le délire éclate brusquement, variable dans ses formes mais reposant toujours sur des faits vrais ou vraisemblables. Les malades partent d'un point faux ou mal interprété et bâtissent, grâce à leur fertile imagination, un roman fantaisiste qu'ils exposent avec une verve intarissable, accumulant un luxe de preuves bien fait pour étonner et séduire leurs interlocuteurs. Aussi les a-t-on appelés : aliénés raisonnants.

Une fois lancés à la suite d'une idée, rien ne les arrête plus; ils poursuivent leur but avec un acharnement des plus tenaces. S'ils se croient persécutés, ils trainent leurs ennemis devant les tribunaux et poussent leur vengeance jusqu'au crime. S'ils sont internés dans un asile, ils écrivent lettres sur lettres aux magistrats, provoquent des enquêtes, et causent mille ennuis à leurs gardiens. Aussi les a-t-on appelés persécutés persécuteurs. Leur délire qui, nous l'avons dit, s'établit d'emblée, cesse parfois brusquement; mais ces rémissions sont passagères et les rechutes presque certaines. Les conceptions délirantes sont fixes, cohérentes, logiques ; on n'observe pas généralement d'hallucinations, si ce n'est dans la forme mystique.

Tel que nous venons de le décrire, le délire des persécutés raisonnants paraît être pour tous les auteurs l'apanage exclusif de la puberté. Lasègue, qui l'a signalé le premier, n'a cité aucune observation de vieillard raisonnant. Pour M. Pottier (1), la

(1) Pottier. *Etude sur les aliénés persécuteurs*. Thèse de Paris, 1885-86, p. 41.

puberté est le moment le plus propice à l'éclosion du délire. « Il peut subvenir à ce moment critique de la vie des héréditaires une sorte de bifurcation très intéressante à observer. Les uns, ceux que nous venons de voir échapper aux accidents de la puberté, tournent à la folie des actes pour devenir souvent les persécuteurs dont nous nous occupons; les autres, à la suite de ces accidents, aboutissent tout à coup à la débilité intellectuelle, à la démence précoce, à l'idiotie ». M. Pécharman (1), au contraire, considère comme des dégénérés tous les vieillards atteints du délire des persécutions. « La preuve clinique nous est fournie par la forme que peut prendre, chez ces vieux héréditaires, la manifestation vésanique. Arrivés sans encombre au déclin de la vie, ils voient se dresser au-dessus de leur état mental, ces obsessions, ces impulsions, ces phénomènes inhibitoires qui sont la caractéristique absolue de la dégénérescence. Pour les rendre apparents, il a fallu sans doute les progrès de l'âge, et ce sont ces lésions qui, rompant définitivement l'harmonie des associations cérébrales, font éclater chez l'héréditaire le mince vernis qui cache la folie ». Nous partageons pleinement l'opinion de M. Pécharman. Nous croyons que la dégénérescence peut attendre pour se manifester le dernier âge de la vie et revêtir les formes mentales les plus variées : manie, mélancolie, obsessions. Mais il nous a semblé que les observations de délire des persécutions fournies par cet auteur ne répondaient point au délire des dégénérés. Les persécutés de M. Pécharman en effet ont présenté une période prodromique, des hallucinations de l'ouïe, du goût, de la sensibilité générale; leur délire essaie de s'élever jusqu'à la systématisation, mais il est vague, mobile, parfois diffus, incohérent; en un mot, il parait tirer ses caractères particuliers de l'affaiblissement intellectuel ou de la débilité mentale que présentent les malades.

(1) *Loco citato*, p. 73.

M. Ritti (1), enfin, dans son rapport pourtant si complet, et qui résume avec une parfaite netteté l'état de la question, ne mentionne pas le délire raisonnant.

Cependant nous croyons pouvoir affirmer que la forme originelle du délire des persécutions se rencontre aussi chez les vieillards. Nous avons observé une malade âgée de 70 ans qui paraît atteinte de cette forme mentale. Nous devons à l'obligeance de M. Régis et à celle de M. Mabille, plusieurs observations qui semblent appartenir à la même catégorie.

Nous retrouvons, en effet, chez ces malades, les caractères essentiels du délire des persécutés raisonnants. La psychose s'est établie brusquement, sans période prodromique, à l'occasion d'un évènement insignifiant, parfois même sans cause apparente. Pas d'hallucinations. Les conceptions délirantes sont vraisemblables, et comme le dit M. Régis dans l'observation qu'il nous a communiquée « le médecin et surtout le magistrat qui, sans renseignements préalables, recevraient des plaintes pareilles, seraient évidemment fort embarrassés de conclure. »

Ces malades ont conservé, malgré leur âge avancé, toute leur force de réaction. Ils se défendent avec acharnement. L'un d'eux porte des plaintes réitérées aux magistrats, provoque des enquêtes; un autre n'hésite pas à accuser d'un crime infâme la personne qu'elle croit être son ennemie, et s'apprête à la traîner devant les tribunaux; un troisième entasse procès sur procès et menace de mort le Président du tribunal; il abandonne tout, son emploi, sa famille, pour poursuivre sa vengeance. Nous ne nous trouvons plus en présence de ces vieillards passifs, subissant avec patience les tourments qu'on leur fait endurer, se contentant de se plaindre, de récriminer, sans jamais songer à la vengeance.

---

(1) Congrès des médecins aliénistes et neurologistes. Bordeaux, 1895. *Les Psychoses de la vieillesse.*

Il semble que les persécutés raisonnants puisent dans leurs conceptions délirantes elles-mêmes, une force, une énergie incompatibles avec leur âge.

Les facultés intellectuelles et mentales sont aussi entièrement conservées; la mémoire est intacte, l'intelligence très vive; ces malades causent parfois avec élégance et paraissent au dessus de leur condition. Très habiles, ils dissimulent leur délire et souvent l'examen le plus approfondi ne permet de relever aucune défaillance. Orgueilleux et méchants, ils se croient supérieurs au reste de l'humanité; ils oublient leurs amis, leur famille, pour ne songer qu'à eux-mêmes, et cette tendance égocentrique est peut-être le seul trait qui les distingue des persécutés adultes. Tandis que ces derniers, en effet, poursuivent la réalisation d'une idée généreuse, se posent comme défenseurs des faibles et des opprimés, les malades que nous avions observés, au contraire, ne luttent que pour la défense de leurs intérêts personnels, nous dirons même de leurs intérêts matériels. Ils éprouvent des craintes surtout au sujet de leur fortune, ils manifestent des idées de vol, de spoliation, idées que nous retrouverons chez presque tous les persécutés séniles.

OBSERVATION IV (personnelle).

(Prise dans le service de M. Pons).

Sommaire. — *Délire de persécution raisonnant chez une malade âgée de 70 ans, remontant à deux années. — Apparition brusque du délire. — Pas d'hallucinations. — Conservation des facultés intellectuelles.*

M^me^ C..., âgée de 70 ans, est entrée à l'Asile Picon au mois de juin de cette année.

Antécédents héréditaires. — Père mort à 87 ans, d'une endocardite rhumatismale, était très nerveux et d'une sensibilite exagérée ; — Mère morte à 47 ans de phtisie laryngée.

Les deux grands-mères paternelle et maternelle sont mortes phtisiques.

Antécédents personnels. — Prétend avoir eu des accès de fièvre intermittente à 12 ans. Se plaint de rhumatismes et de névralgies. A eu deux enfants; une fille morte en bas-âge de pneumonie, un fils malade depuis ses premières années et qui a eu des crachements de sang à plusieurs reprises.

Mme C... a toujours vécu en mauvaise intelligence avec les siens. Son esprit vif et très délié s'exerçait sur les personnes de son entourage. Son mauvais caractère joint à un orgueil exagéré rendait impossible tout commerce avec elle. Son mari la supporta à grand peine et, après la mort de ce dernier, son fils dut la confier à des étrangers. Cachant ses travers avec grand soin, Mme C... prétend avoir toujours été une épouse et une mère modèle, mais elle ne peut se défendre de montrer toute l'horreur que lui inspire sa belle-fille; il n'est pas d'épithètes malsonnantes qu'elle ne lui adresse. Cette aversion, que rien ne justifie, se manifesta dès la première visite de sa bru, au cours de laquelle elle adressa à son fils les paroles suivantes : « Tu nous feras toujours beaucoup de plaisir en venant nous voir, mais je te prie de vouloir bien laisser ta femme chez toi. » Le mari de Mme C... meurt, et en moins de trois ans cette dernière èst obligée de changer de pension au moins cinq ou six fois. Dès le lendemain de son entrée, les plaintes et les accusations commençaient; au bout de peu de temps il fallait quitter la maison. M. C.., voyant que sa mère ne pouvait rester nulle part, fut obligé de la faire interner à l'Asile Picon. Nous croyons devoir reproduire dans son entier le certificat d'admission qui retrace avec une grande précision l'état mental de la malade. « Je soussigné ....., certifie que Mme C... est atteinte du délire des persécutions, avec prédominance de tendances persécutrices. Mme C... se plaint de tout et de tous; placée par sa famille, avec laquelle elle n'a jamais pu vivre, dans nombre de maisons étrangères, elle n'a pu rester nulle part; dès son arrivée elle prenait ses logeurs en grippe, les accusant tout de suite de mauvais traitements, en particulier de la laisser mourir de faim ; de là,

des plaintes, des altercations, des scènes très pénibles et jusqu'à des dénonciations au juge de paix. Actuellement et malgré son apparente lucidité, Mme C .. est en proie à un délire très actif, elle se livre à des actes extravagants et malpropres qui contrastent avec son rang et son éducation d'autrefois; elle est irritable, violente, parfaitement susceptibble de se livrer à des actes dangereux ..... »

Dès son entrée à l'Asile, Mme C... se montre sous son véritable aspect et telle qu'elle est dépeinte dans son certificat d'admission. Elle accuse les sœurs et les infirmières de lui être hostiles, on ne cherche qu'à la contrarier; ses plaintes et ses exigences sont interminables, elle ne veut pas qu'on ouvre la fenêtre du dortoir pour l'aérer. Elle nous dit que ses genoux sont enflés et douloureux, alors que l'examen le plus attentif ne nous permet d'y reconnaître rien d'anormal. Elle refuse de se lever à l'heure; elle nous remet pour son fils une lettre écrite en un style dramatique, dans laquelle elle dépeint ses souffrances et nous accuse d'avoir médité sa mort.

Elle exige que l'on garde son dîner et refuse de rester avec les autres malades. Afin d'améliorer son sort, son fils la fait passer à la deuxième classe, mais cette concession ne sert qu'à alimenter son délire; ses exigences recommencent de plus belle. Le matin, dès quatre heures, elle met tout le personnel en mouvement, parce qu'elle a, dit-elle, un accès de fièvre; nous prenons, nous-même, la température à cette heure matinale et le thermomètre marque 36°5; elle déclare alors que par extraordinaire, l'accès n'était pas venu ce jour-là. La moindre indisposition prend chez elle une gravité extraordinaire, une légère diarrhée devient « une entérite rhumatismale » et le médecin ne paraissant pas tenir compte de tous les symptômes qu'elle nous signale, car son état, en effet, est excellent, elle le traite de vieux fou et lui indique la porte du geste.

Mme C... est d'un orgueil démesuré. Elle nous dit qu'à la pension elle était toujours première; elle aime à citer les noms de ses anciennes camarades de classe, Mme la marquise de X..., Mme la duchesse ***, qui sont d'ailleurs restées ses amies intimes. Fille de médecin, elle croit posséder des connaissances

approfondies en médecine; elle analyse elle même les symptômes qu'elle éprouve et cite à l'appui des mots techniques.

A nous deux, dit-elle, mon mari et moi nous faisions une paire comme on n'en trouve plus maintenant.

Mme C..., écrit de nombreuses lettres à ses parents, aux magistrats; deux d'entr'elles destinées l'une à son cousin, l'autre au président du ministère, nous paraissent intéressantes à plusieurs titres, et nous croyons devoir les reproduire :

« Mon cher cousin,

» Tu vas tomber de ton haut en apprenant que depuis trois mois je suis internée dans une maison d'aliénées (Château Picon), où je souffre tous les tourments de l'enfer, et tu diras à cette nouvelle : « Mon Dieu ! Qu'est-il donc advenu à ma pauvre cousine qui justifie une pareille mesure ? Je réponds de suite à ton inquiétude en te disant que je n'ai jamais cessé une minute d'être en parfaite possession de toutes mes facultés et que pour le reste je suis pure comme un ange de tout méfait... Te voilà rassuré.

» La vérité, la voici : Mon indigne belle-fille, profitant des faiblesses maladives de celui que j'ai eu le tort, *tu le sais*, de trop aimer (son mari), lui marchandant les soins que son état réclamait, y mettant *peut-être* pour condition qu'il adhérerait à la monstrueuse iniquité qu'elle et ses frères méditaient contre moi, a pu, une fois cette complaisance arrachée, donner satisfaction à sa haine et exécuter son noir projet, mûri probablement depuis longtemps. Cette femme n'a pas d'autre idée en tête que de me faire disparaître de la vie, elle ne peut digérer la pension que mon fils a le devoir de me servir et ne reculera devant rien pour atteindre ce but. C'est une vraie gitana, à laquelle, du reste, elle ressemble par son physique, tu t'en souviens.

» Ma séquestration s'est faite par surprise et guet-apens. Le certificat présenté pour mon admission est un *faux*, je ne connais pas le médecin qui l'a produit et personne ne m'a examinée; il y a eu là un tour d'escamotage.

» Comme tu le penses bien, je suis en instance au Parquet, dans ce moment on s'occupe de moi, mais c'est très long. Monsieur le Procureur de la République a eu la bonté de se rendre à mon appel et d'écouter ma plainte très

attentivement je crois pouvoir t'affirmer qu'il m'est favorable, ce qui n'atténue pas l'énormité du fait, Je lui ai donné ton adresse qu'il m'a demandée ; peut-être t'a-t-il écrit. S'il ne l'a pas fait, écris-lui tout de suite, il doit attendre ta lettre.

» En ta qualité de proche parent, proteste énergiquement contre l'attentat qui m'a ravi la liberté, que ta sincère affection que je connais de vieille date me donne sa mesure dans cette circonstance suprême. Prends en main ma défense pour me délivrer, tu accompliras un devoir de famille en même temps qu'une belle action.

» Quelle horreur ! me voir enterrée vivante de cœur et d'esprit dans cette affreuse nécropole des morts à la raison. Quelle barbarie ! Quel assassinat moral ! Et dire que cela vient de mon fils !... O douleur ! profonde comme la mer... grande comme le ciel !... Rien, rien ne pourra la calmer ! Comprends-tu qu'un fils ait le courage de faire séquestrer sa mère âgée de 70 ans, malade depuis 25 ans, de l'arracher aux soins qui la soutiennent pour la jeter brutalement dans une maison de force, où toutes les rigueurs d'une prison l'attendent. C'est un crime ! C'est un crime ! Impossible de dire autrement, »

« Monsieur le Ministre,

» La justice se rend mal en province et quelquefois pas du tout !..., les influences locales, l'intrigue, la font souvent dévier de sa voie et en faussent le fonctionnement. Cette triste vérité, que je viens de constater à mon endroit, m'avait brisée, anéantie, quand soudain la pensée de votre haute personnalité s'est offerte à mon esprit, et aussitôt a brillé à mes yeux l'éclair de l'espérance !.... Je me suis dit que sur le sommet élevé où vous êtes et d'où vous rayonnez, la justice a toujours son libre essor, rien n'étant capable de l'arrêter dans son inflexible marche ! J'ai donc l'honneur, Monsieur le Ministre, de solliciter votre puissante intervention pour obtenir la réparation de l'iniquité dont je suis victime depuis plus de trois mois.

» Voici les faits : malade depuis vingt-cinq ans d'un rhumatisme et d'une névralgie, qui m'ont fort affaiblie, j'ai été, vers le 15 juillet dernier, arrachée

de ma paisible retraite, et conduite dans la *parfaite possession de mes facultés*, dans une maison d'aliénées (Château Picon) sans que le plus léger méfait de ma part ait pu donner lieu à cette mesure inique et odieuse, que la considération seule de mon âge et de mes souffrances aurait dû empêcher. Après cet acte de barbarie accompli par mon fils, ex-maître de conférences à la Faculté des lettres de X..., actuellement professeur au Lycée de cette ville, j'ai écrit à M. le Procureur de la République pour réclamer de lui aide et protection.

» M. le Procureur de la République a répondu à mon appel, m'a entendue, a fait faire près de moi une petite enquête (laquelle, m'a-t-il dit, m'avait été favorable) puis a envoyé mon dossier à la Préfecture. Depuis cette entrevue, qui m'avait laissé l'impression d'une heureuse solution de mon affaire, le silence le plus absolu a été gardé avec moi, malgré les pressantes lettres que j'ai écrites pour le faire cesser. Je n'hésite donc plus, Monsieur le Ministre, à m'adresser à vous.

» Je renoue le fil des détails que je désire porter à votre connaissance. Ma belle-fille, dont la haine toujours croissante me poursuit sans relâche à cause de la pension que mon fils a le devoir de me fournir depuis la mort de son père (qui m'a laissée sans ressources), trouvant que ma maladie tardait trop à me faire disparaître de ce monde, résolut de lui aider en me frappant d'un coup violent et définitif : la séquestration !... Tout en cette femme décèle ce calcul profond et machiavélique. Aidée de son médecin qui est en même temps son ami, elle a pu, grâce aux agissements de cet homme auprès de M. le Préfet dont il est également le médecin, consommer et maintenir son iniquité à laquelle mon malheureux fils n'a acquiescé que par suite de l'état maladif dans lequel il se trouvait et *dont on a su profiter*.

» Mon certificat d'admission à Château Picon est un faux !... Je ne connais pas le médecin qui l'a produit, et n'avais à cette époque consulté personne depuis longtemps. Je me demande à l'aide de quelles subtilités ceux qui ont dirigé cette affaire ont pu établir pathologiquement que mon état mental était atteint (condition *sine quâ non* pour être acceptée dans cette maison). Je me demande également si ce certificat mensonger fait sans examen de ma

personne, sur des données purement fantaisistes, ne mériterait pas à son auteur un châtiment quelconque; je crois que si et me promets d'y songer quand je serai libre.

»J'ai écrit plusieurs fois à M. le Procureur de la République pour obtenir la visite du médecin légiste, désirant la constatation d'usage, elle ne m'a pas été accordée, je ne m'explique pas cela.

» Voilà, Monsieur le Ministre, l'exposé des faits que j'ai l'honneur de soumettre à votre appréciation. Confiante dans la sagesse et l'équité de votre décision, j'ose espérer ma prompte mise en liberté.

» Daignez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les plus déférents, et l'assurance de ma haute considération. »

Etat physique.— Mme C... jouit d'une bonne santé malgré son âge avancé; elle mange bien, dort encore mieux lorsqu'elle ne s'avise pas d'avoir à 4 heures du matin un accès de fièvre imaginaire. Cependant elle souffre parfois de névralgies et de douleurs rhumatismales; elle présente aussi quelques troubles cardiaques se traduisant par des intermittences et un léger bruit de galop à la pointe.

Mme C... présente une hérédité tuberculeuse très nette, de plus son père était très nerveux et une sœur de sa mère, bien que n'ayant jamais été internée, a toujours été considérée par son entourage comme une « détraquée ». Le délire de notre malade est constitué par l'exagération de ses tendances naturelles; Mme C... est passée sans effort de l'état quasi normal à l'état pathologique. Malgré son mauvais caractère et ses exigences déplacées, la malade a pu vivre en famille jusqu'à 67 ans.; mais le mari meurt et le fils ne peut conserver près de lui sa mère, qui, sans aucun motif, a voué à sa bru une haine implacable. Il a suffi de cette situation pénible pour amener l'éclosion de la psychose. Le délire est suivi, cohérent, vraisemblable; il est établi sur les données suivantes : Mme C... femme de la plus grande valeur, capable de tous les dévouements, a consacré sa vie au bonheur de son mari et à l'éducation de son

fils; ce dernier, circonvenu par l'affreuse créature dont il a fait sa femme, oublieux de tous ses devoirs a jeté la meilleure des mères dans une prison où elle souffre tous les tourments de l'enfer.

Pas d'hallucinations, pas même d'illusions ou de fausses interprétations. Notre malade invente de toutes pièces des récits fantaisistes pour attirer sur elle l'attention et la pitié de ceux qui l'entourent. Elle ne présente pas le moindre affaiblissement des facultés intellectuelles; les deux lettres contenues dans l'observation, vrais chefs-d'œuvre de littérature, montrent que la malade a conservé toute l'acuité de son intelligence.

Mensonge, orgueil, égoïsme; tels sont les caractères essentiels de l'état mental de M^me^ C...

OBSERVATION V (inédite).

(*Due à l'obligeance de M. le Docteur Régis*).

Sommaire.— *Idées de persécution.— Apparition brusque du délire.— Pas d'hallucinations.— Conservation des facultés.— Goître héréditaire.— Persécutée persécutrice.*

M^me^ X..., 73 ans, m'est adressée pour examen par l'un de mes confrères d'un département voisin. Cette dame jouit d'une santé physique excellente et, comme on dit vulgairement, ne porte pas son âge ; ses organes sont en bon état et ses fonctions s'accomplissent parfaitement; elle est porteur d'un goître volumineux comme lobé et bosselé, à la palpation duquel on sent manifestement des pulsations vasculaires. Il est difficile, la malade ne s'y prêtant guère, de faire un examen plus complet. Ce que nous savons cependant d'après ses renseignements, c'est que le goître est héréditaire dans sa famille, que sa mère et sa grand'mère en étaient atteintes, que sa fille en a également un assez

volumineux et que son fils avait lui-même le cou gros. Il n'y aurait pas eu d'aliénés dans la famille.

Mme X..., qui est venue à nous plutôt comme à une sorte de médecin magistrat susceptible de lui faire rendre justice qu'à un médecin traitant appelé à la soigner, nous fait, d'une façon très lucide et très cohérente, le récit suivant que nous résumons en ses traits essentiels.

Mme X... avait un fils dont la femme mourut toute jeune, lui laissant une fillette en bas âge ; ce fils prit pour élever l'enfant une demoiselle L... qui ne tarda pas à gagner l'affection de sa pupille et peut-être aussi celle de son père. Cependant celui-ci aurait eu à diverses reprises quelques velléités de contracter un nouveau mariage avec des veuves de bonne famille ; ces velléités furent favorisées par sa mère. De là serait née d'après celle-ci une aversion profonde de la dame de compagnie pour elle et cette aversion se serait manifestée dès le début, c'est-à-dire il y a environ six ans, par des tentatives d'empoisonnement. Une fois entre autres, la famille était en villégiature dans une localité où le fils avait rencontré une jeune femme qui paraissait lui plaire ; la dame de compagnie furieuse chercha à se venger, la mère l'entendit dire à la servante : « C'est moi qui mettrai le couvert ce soir. » Elle ne prit pas garde à ces mots, mais au moment du repas elle constata d'abord que l'abat-jour de la lampe était baissé au point qu'on n'y voyait pas sur la table et ensuite que sa boisson avait un goût étrange ; presque aussitôt après elle fut prise de douleurs épouvantables, coliques, diarrhée, sueurs froides, qui faillirent la tuer et la laissèrent anéantie.

Une autre fois, le même fait se renouvela exactement dans les mêmes conditions, avec ce détail que la petite fille ayant pris par mégarde le verre de sa grand-mère, la dame de compagnie lui fit remarquer très brusquement son erreur. Ces tentatives d'empoisonnement se renouvelèrent à plusieurs reprises et chaque fois Mme X... a, dit-elle, failli mourir ; chaque fois aussi, quand elle revenait à elle, elle apercevait devant elle la dame de compagnie qui épiait, haletante, la trace du mal, se demandant si elle n'avait pas trop forcé la dose. Peu à peu la dame de compagnie en vint à attenter également aux jours du fils par jalousie et l'ayant suivi notamment il y a deux ou trois

ans dans un voyage d'affaires, celui-ci en revint tellement changé et tellement malade que sa mère en fut effrayée. En fin de compte, le mariage eut lieu cependant au commencement de l'année actuelle, mais quelques mois après le fils mourait dans des conditions que sa mère trouve vraiment extraordinaires. Elle déclare notamment que chaque fois que le malade buvait une potion de la main de sa femme, son état s'aggravait subitement. De plus, étant retournée chez elle après la mort de son fils, Mme X... constata que toutes les provisions dont l'avait munie sa belle-fille contenaient du poison et produisaient sur elle de fâcheux symptômes. Un élixir pris chez le pharmacien avait même été altéré subrepticement. Mme X..., très montée, veut consulter un médecin et lui apporter son élixir en le priant de le faire analyser et de faire constater la présence du poison. Depuis, Mme X... a répondu à une lettre aimable de sa belle-fille par une lettre d'accusation d'empoisonnement à peine déguisée et elle voudrait exiger que sa petite fille, qui a conservé une grande affection pour celle qui lui a servi de mère, ne la revît jamais.

Telle est l'histoire racontée par Mme X... et cette histoire, on peut le voir, n'a par elle-même aucun caractère pathologique ; il faut noter de plus que Mme X... n'a aucune trace d'hallucination ni d'excitation et qu'elle fait son récit avec une lucidité et une conviction bien faites pour donner le change, parlant d'une façon calme et posée, évitant jusqu'à l'apparence d'une grossièreté, d'une menace ou d'une injure, vis-à-vis de celle qu'elle accuse. Le médecin et surtout le magistrat qui, sans renseignements préalables, recevraient une plainte pareille, seraient fort embarrassés de conclure. C'est, du reste, ce qui est arrivé, paraît-il, pour l'avoué et l'avocat qu'elle a consultés. Il faut dire que toutes les facultés et en particulier la mémoire, paraissent actuellement intactes. On en jugera par la lettre ci-jointe, qu'elle m'a adressée quelques jours après :

« Monsieur,

» Mille fois pardon de venir encore vous importuner.

» Mercredi, en vous quittant, j'ai oublié de vous faire connaître

l'entretien que j'ai eu avec ma petite-fille, qui m'a été disgrâcieux. En partant pour X..., je lui ai fait dire de ne pas s'arrêter à S..., pour aucun prétexte ; elle m'écrivit qu'elle était partie pour X... directement. Mardi, je suis allé la voir, elle m'a répondu avec aplomb qu'elle s'était arrêtée à S... *en allant et en revenant* et que lorsqu'on a un motif il faut le prouver. Cette réponse vient de cette femme capable de tout, qui voit que le moment approche où il ne sera plus facile de faire l'autopsie. J'ai entendu dire que jusqu'à six mois l'on avait encore le temps. A cette époque, si elle a des menaces à faire, elle n'oubliera pas, vu qu'elle a près d'elle un avoué capable de bien la conseiller. Je regretterai peut-être de n'avoir pas demandé l'autopsie. S'il me faut retourner à L... je partirai lundi matin. Je vous serai infiniment reconnaissante, Monsieur, de me faire connaître votre avis soit par un mot ou un télégramme.

» Dans cet attente recevez, Monsieur, mes salutations les plus distinguées. »

Les renseignements complémentaires fournis par la fille nous apprennent que tout est vrai dans l'histoire de M^me^ X.., hormis la question d'empoisonnement. M^me^ X... avait longtemps fait opposition au mariage de son fils avec la dame de compagnie, très honnête femme, cela va sans dire, d'où certains froissements entre elles et d'où finalement l'origine des idées de persécution.

C'est là un exemple, non-seulement de délire systématisé de persécution dans la vieillesse, mais, ce qui est plus intéressant et plus rare, d'une forme spéciale de délire de persécution, le délire raisonnant des dégénérés ou des persécutés persécuteurs, considéré comme à peu près exclusif à la jeunesse et caractérisé par sa logique, sa vraisemblance, sa fixité d'emblée, l'absence d'hallucinations, notamment d'hallucinations de l'ouïe et le caractère actif, sous forme processive ou autre, des revendications maladives.

Le goître héréditaire dans la famille de M^me^ X... n'a peut-être joué qu'un rôle secondaire dans la génèse de son délire ; mais il peut être considéré comme une des manifestations de la dégénérescence concomitante.

OBSERVATION VI (inédite)

(De MM. Mabille et Lallement). « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire.— *Idées de persécution. — Tendance aux procès. — Loquacité. — Conservation de la mémoire. — Rhumatisme noueux. — Surdité. — Femme de 78 ans.*

Mme L..., âgée de 78 ans, a joui autrefois d'une certaine aisance disparue aujourd'hui. Elle nous est amenée à l'Asile le 15 novembre 1889.

Chez Mme L..., nous ne notons pas d'antécédents héréditaires. Très sourde, cette malade est calme et polie, elle a les mains déformées par un rhumatisme noueux; ses jambes, également atteintes, lui refusent tout service, elle ne saurait faire un seul pas.

Le lendemain, elle réclame, et avec insistance, à toutes les personnes du service, son café au lait auquel elle était habituée et qu'elle paiera s'il le faut.

Chez Mme L..., la mémoire est conservée, elle s'exprime avec facilité, emploie même des expressions qui ne sont pas généralement celles des personnes de sa condition. Elle raconte qu'à force de travail et d'économie, elle avait réalisé un avoir de 30.000 francs. Le pasteur protestant et le diacre étaient mal disposés en sa faveur, sa maison belle et bien située a été vendue contre sa volonté au diacre, pour un prix bien inférieur à sa valeur réelle. C'est donc un vol dont on s'est rendu coupable à son égard et dont on lui doit réparation par voie judiciaire.

Mais le maire, qui lui était favorable, ne l'a pas abandonnée et lui a donné secours et assistance, il voulait qu'elle eût son logement dans un local appartenant à la commune; le pasteur et le diacre voulaient s'y opposer, d'ailleurs elle a toujours été leur victime, mais elle plaidera et obtiendra gain de cause.

Cette malade cause péniblement, se servant d'expressions choisies; elle est

tout-à-fait calme et polie et ne s'anime que lorsqu'elle raconte les persécutions qu'elle a endurées.

Conformation crânienne sans anomalies. Lobule de l'oreille légèrement adhérent.

Artères radiales et temporales sinueuses et athéromateuses Arc sénile de la cornée.

Les deux bruits du cœur sont râpeux à la base. Léger emphysème pulmonaire.

OBSERVATION VII

(H. Mabille, *In arch. de Neurologie*, page 3, 1889, n° 49).

Sommaire. — *Homme de 60 ans devenant querelleur, réclameur, processif, puis faisant des menaces de mort. — Persécuté persécuteur.*

R..., ancien gardien de prison, d'une forte taille, la tête régulièrement conformée, on ne trouve pas chez lui de stigmates d'hérédité et on ne connaît pas d'antécédents fâcheux dans sa famille au point de vue mental. Il est accusé d'avoir adressé des menaces de mort à M. le Président du tribunal civil de La Rochelle : « Si vous ne me rendez pas justice, a-t-il écrit, je vous brûlerai de la cervelle. » R... prétend être victime de calomnies. On l'a rendu responsable de faits commis par d'autres alors qu'il était gardien de prison. Il a été déplacé. On l'accusait, prétend-il, d'avoir excité les hommes à réclamer au sujet de la nourriture. Ce n'est pas sa faute, si la quantité de légumes verts allouée, par les règlements, aux prisonniers n'était pas donnée par le gardien-chef; de même, on lui devait le chauffage et il prétend qu'on lui a fait payer indûment une somme de 30 francs pour bois et éclairage. C'est à la suite de ces difficultés qu'il a quitté son poste. Alors l'Administra-

tion l'a considéré comme démissionnaire et lui a refusé sa retraite qui allait pouvoir lui être accordée. S'il a quitté l'Administration, c'est pour se faire rendre justice, il voulait prouver que des faux rapports avaient été faits contre lui; il reproche au président du tribunal civil de La Rochelle de n'avoir pas voulu l'écouter alors que ce magistrat à maintes reprises est intervenu en sa faveur pour lui faire obtenir sa retraite. Il prétend d'ailleurs n'avoir pas eu l'intention de tuer M. le Président, et si, dit-il, j'avais eu l'intention de le faire, je ne l'aurais pas écrit. Mais il ne cessera de menacer jusqu'au jour où justice lui sera rendue. R... s'obstine à répéter les mêmes choses, il se meut toujours dans un même cercle d'idées, cercle fort restreint, poursuivant ses récriminations toujours les mêmes. Il a, d'ailleurs, une foule de placards qu'il se propose d'afficher sur les murs de la ville pour dénoncer l'injustice.

Il ne comprend pas qu'on veuille le faire passer pour fou. Ses écrits sont d'ailleurs l'écho de ses récriminations verbales, mais ne présentent ni incohérences, ni idées de grandeur. On ne note pas de troubles de la sensibilité générale ou spéciale chez le nommé R..., qui est sobre.

OBSERVATION VIII (inédite)

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire. — *Vieillard de 72 ans. — Délire de persécution avec idées de de grandeur. — Processif. — Première entrée à l'établissement en 1881, sortie par amélioration. — Deuxième entrée, 2 ans après, 1883. — Oubli d'un acte fait par un notaire et refus de croire à la vente d'une propriété qu'il a cédée par acte notarié. — Actes de violence extrême pour recouvrer les biens qu'il a vendus ; on l'a volé, dépouillé, on a voulu le*

faire périr. — Idées vagues de grandeur. — Conservation des facultés. — Mort subite par rupture de la coronaire gauche.

M. Bl..., âgé de 72 ans. Depuis longtemps ce malade se montrait tracassier, toujours disposé à soutenir des procès et à faire des dénonciations contre ses voisins et même contre ses parents. Tout en réussissant dans les nombreuses ventes et acquisitions qu'il a pu faire dans le cours de son existence, il a presque totalement dissipé un bien-fonds de 75 à 80.000 francs.

A la suite de menaces d'incendie et de mort, il est amené à l'établissement le 23 mars 1881.

D'une constitution robuste, malgré son âge déjà avancé, B..., grand et maigre, se tient droit, il s'exprime dans un langage qui n'est pas dépourvu d'une certaine recherche. Nous nous apercevons bien qu'il n'est pas aliéné; lui n'est pas coupable, il n'a que des qualités, tandis que son persécuteur, qui n'est autre que son neveu, a tous les vices.

B... tourne tout à son avantage, il espère que nous aurons pitié d'un pauvre vieillard et que nous lui ferons rendre justice. Il se repose sans crainte ici, car il compte sur nous pour le *protéger contre* les ennemis de Raspail qui sont aussi les siens, parce qu'il est républicain de vieille date.

Il demande qu'une descente de justice ait lieu dans son pays; s'il a fait feu sur son neveu, il faut qu'on le prouve, il a le droit de l'exiger. Il se plaint des mauvais procédés qu'on a toujours à son égard et dénonce un notaire contre lequel il veut plaider, en vertu de l'article 146 du Code.

Le malade est très paisible, mais prétentieux à l'excès, il emploie des termes de chicane, se dit philanthrope de la République; il tourne des phrases dans le genre de celle-ci : « En droit, maintenant, je réclame ma sortie personnelle. » L'acte de vente qu'un notaire lui a faussé est un brevet frelaté, de mauvais aloi. Pour lui *scinder* signifie *pardonner*.

Un jour après avoir pris un bain, il nous dit que celui-ci lui a fait du bien en faisant dissoudre la fumée au moyen de laquelle on voulait « le faire périr dans des endroits litigieux. »

Au mois de mai, eczéma de la face, légère amélioration de l'état mental.

Au mois de juin, le malade qui a toujours été calme, paraît tellement amélioré, qu'on le remet en liberté; il affirme que le plus mauvais des arrangements vaut mieux que le meilleur des procès; il ne plaidera plus.

Il est ramené deux ans après (juin 1883) à l'établissement, il est alors âgé de 74 ans.

De nouveau il a entassé procès sur procès, a revendiqué la propriété de biens qu'il a bel et bien vendus, il prétend que si l'acte est signé, c'est qu'on a dû l'endormir pour y arriver. Devant l'opposition faite à ses prétentions, B... est devenu très violent, il se met à injurier les persécuteurs, les menaçant, parlant de mettre le feu et de se servir de son fusil. C'est alors que l'autorité s'empare de B... et le fait ramener à l'Asile.

A son arrivée, le malade est fort calme, niant ses méfaits, prétendant que c'est lui qui a été volé, dépouillé et maltraité; on lui a cassé les dents avec une fourche. La preuve de cette allégation pourra être faite devant le Tribunal.

Le malade est resté aussi le plus souvent très calme, mélancolique, parfois bavard et tracassier, mais conservant toujours ses idées de procès jusqu'au mois de janvier 1889; à cette époque, le malade se plaignit d'éprouver quelques douleurs au-devant de la poitrine, on l'envoie à l'infirmerie; l'auscultation du cœur, les artères radiales athéromateuses ne nous révèlent rien; d'ailleurs le malade se sentait mieux. Une heure et demie après la visite, B... assis sur son lit causait avec ses voisins, lorsque tout à coup il s'affaisse sans pousser un cri; il était mort.

L'autopsie nous donna la cause de cette mort subite; en voici le détail : Méninges épaissies, couvertes de dépôts laiteux. Substance grise pâle. Artères de la base présentant des plaques athéromateuses, sérosité dans les ventricules, dans les sillons.

Poumons volumineux, légèrement congestionnés à la base. Le péricarde très distendu par une masse sanguine de 250 grammes environ.

Rupture de la coronaire antérieure gauche, athéromateuse. Cœur dégénéré et graisseux.

II. — *Délire des persécutions*

AVEC DES PARTICULARITÉS PROPRES A LA VIEILLESSE.

Nous pouvons conclure de ce qui précède qu'on rencontre parfois chez les vieillards un délire de persécution analogue à celui de l'adulte, se présentant soit sous la forme post-pubère : Délire des persécutions systématisé de Lasègue, soit sous la forme originelle : Délire des persécutés raisonnants de M. J. Falret.

Mais, il faut bien le dire, ces cas sont rares et la psychose évoluant sur un terrain sénile, offre presque toujours à l'observation des caractères spéciaux, une modalité différente.

Tout d'abord, le délire semble affaibli par le fond sur lequel il est né; il n'a plus la même intensité, la même richesse d'expressions que celui de l'adulte; il est multiple, polymorphe, fait d'idées mystiques, ambitieuses, de persécution se présentant sans ordre, sans gradation. Le malade se meut dans un cercle d'idées très restreint, répétant sans cesse les mêmes mots, les mêmes phrases. Cependant ses conceptions délirantes sont essentiellement mobiles; elles s'adaptent aux milieux et aux circonstances.

Tel est le cas de la malade qui fait l'objet de la IX^{me} observation. Ses premiers persécuteurs sont ses voisins, son mari; puis, placée dans un hospice, elle oublie ces derniers pour accuser les sœurs et les nouvelles personnes qu'elle voit autour d'elle. Amenée ensuite dans un asile d'aliénées, il se produit chez elle un revirement complet; son mari devient son allié, et le médecin

en chef, les internes, les infirmières, ses plus ardents persécuteurs.

La systématisation semble faire complètement défaut; elle existe cependant, mais revêt une forme spéciale qui mérite d'être signalée : d'habitude, le persécuté connaît d'emblée son persécuteur, il le nomme, et c'est presque toujours son plus proche parent; mais le délire ne tarde pas à s'étendre, à se généraliser; un vaste complot se trame contre le malheureux, qui se croit en butte aux vexations de tous ceux qui l'approchent.

La personnalité des persécuteurs disparaît et ce n'est plus qu'en termes indéfinis que le malade les désigne, disant : *on* me vole, *on* m'empoisonne. Nous citerons l'exemple d'une dame (Obs. XVII), qui accuse d'abord un banquier de l'avoir dépouillée de sa fortune; au banquier vient se joindre un neveu, puis ensuite, la Société Générale, et la malade finit par dire que tout le monde veut l'empoisonner, l'assassiner. C'est ce phénomène que nous croyons pouvoir appeler la systématisation *à rebours*.

Un autre phénomène, non moins caractéristique, se rencontre souvent chez le vieillard. Celui-ci, nous l'avons vu, est essentiellement égoïste; cette tendance donne à son délire une couleur particulière « ce qui domine chez lui, dit M. Ritti (1), c'est la *tendance égocentrique*, selon l'expression de Ziehen (2), ce que nous appelons les *sentiments égoïstes*. On voit, en effet, se perdre peu à peu chez le vieillard cette faculté si naturelle à l'homme de s'intéresser aux idées, au sort d'autrui; bien plus, il arrive un moment où il ne fait plus aucun effort pour comprendre ce qui n'est pas lui. Toutes ses pensées, toute son attention se concentrent sur ses besoins physiques, sur ses agréments personnels. » Tandis que l'adulte se révoltera contre ses ennemis qui lui volent

(1) Ritti, *Rapport sur les psychoses de la vieillesse*, p. 13,

(2) Ziehen, *Psychiatrie für Aeszte und Studirende*, p. 231. Berlin, 1894.

sa pensée, lui imposent des souffrances morales, le persécuté sénile se plaindra qu'on le dépouille, qu'on le maltraite, qu'on le prive de nourriture. Aussi, verra-t-il sans émotion disparaître sa femme, ses enfants, tandis que la perte de sa fortune lui causera une violente douleur et pourra même déterminer l'éclosion d'un accès de mélancolie. On connaît, en effet, la fréquence de la forme lypémaniaque chez le vieillard ; mais ce dernier, au lieu de présenter des idées de culpabilité, offre plutôt un mélange d'idées hypocondriaques et de persécution ; parmi ces dernières, les idées de vol, de spoliation occupent le premier plan et quelquefois constituent à elles seules tout le délire ; nous les retrouvons dans la plupart de nos observations. L'un de nos malades (Obs. IX), se plaignait que nous décachetions ses lettres pour nous emparer de l'argent qu'elles contenaient ; un autre (Obs. XVIII), accusait ses camarades d'atelier de voler ses outils pour l'empêcher de gagner son pain. Ces conceptions revêtent parfois un caractère puéril, absurde même ; M. Mabille cite le cas d'une femme à qui l'on volait le balancier de sa pendule, la laine de son matelas.

L'état anxieux qui, nous l'avons dit, accompagne d'habitude ces formes délirantes, se traduit en général par des cris, des pleurs, des gémissements ; cette sensiblerie constitue pour nous un trait caractéristique de la sénilité, car nous la retrouvons chez presque tous les déments.

Des pleurs, des gémissements, voilà tout le système de défense du vieillard ; il ne cherche pas à se venger de ses persécuteurs, il endure patiemment ses souffrances, et lorsque sa patience est à bout, il essaie de se donner la mort. Le motif de ces tentatives de suicide est souvent absurde ; tel, le malade de M. Mabille qui se frappe avec un couteau pour *faire une niche* à la sœur de l'hospice.

Malgré cette atténuation des symptômes, les hallucinations

conservent leur fréquence et leur intensité ; elles atteignent tous les sens ; mais tandis que chez l'adulte, l'hallucination de l'ouïe constitue le signe pathognomonique du délire des persécutions, chez le vieillard, au contraire, elle est reléguée au second plan et ne se présente qu'à l'état rudimentaire. Par contre, nous retrouvons constamment, les hallucinations du goût, de l'odorat ; les malades se plaignent qu'on mélange à leur nourriture du soufre, du phosphore, du mercure, qu'on leur fait respirer de mauvaises odeurs. L'un d'eux se bouchait le nez avec de la ouate ; un autre plaçait sa tête dans un seau pour éviter les vapeurs de soufre que ses ennemis ne cessaient de lui envoyer.

Il en est de même pour les hallucinations de la vue; elles consistent parfois en cercles lumineux du centre desquels surgissent des ombres ; ces ombres se précisent, se multiplient, de véritables scènes se déroulent aux yeux des malades. Un sujet de M. le professeur Vergely (1) « voyait des personnes qui s'asseyaient sur son lit, qui promenaient autour de son lit. Elles étaient isolées en premier lieu, elles devinrent plus nombreuses, formaient des processions de personnages lugubres ». Nous retrouvons un fait analogue dans une observation de M. L'Hoest (2) : « B... voyait défiler devant elle des jeunes filles en nombre incalculable; cette vue ne lui était pas désagréable. Plus tard, le spectacle change ; elle voit entrer et sortir de sa chambre toutes sortes de gens qu'elle ne connaît pas, hommes et femmes, lui faisant des grimaces sans mot dire ; ils venaient la nuit comme le jour, par les fissures des portes et fenêtres, et ne lui faisaient jamais de mal; elle les a parfois interpellés, mais ils n'ont jamais répondu ».

---

(1) *Psychoses séniles*. Comptes-rendus des séances du Congrès. Obs. I, p. 21.

(2) Psychoses séniles. Comptes-rendus des séances du Congrès. *Cas de folie systématisée de la vieillesse*, p. 68.

La sensibilité spéciale, elle-même, est atteinte et les troubles génésiques viennent s'ajouter à ceux que nous avons déjà signalés. Ils contrastent vivement avec l'état ordinaire du vieillard arrivé à une période de la vie où l'activité génitale est rarement conservée. M. Christian (1) a constaté ce symptôme chez un grand nombre de malades : « Presque tous ceux que j'ai observé, dit-il, ont des préoccupations et des idées délirantes qui s'alimentent dans la sphère génitale. Ils deviennent jaloux de leurs femmes, d'une jalousie féroce et telle qu'ils les maltraitent et les tourmentent sans relâche. Pourtant ces femmes sont elles-mêmes d'un âge avancé, souvent infirmes et impotentes, telles en tous cas que toute velléité galante à leur égard devient absolument invraisemblable ». Ces préoccupations s'accompagnent généralement de sensations de chaleur et de chatouillement dans les parties génitales, sensations provoquées souvent par un léger substratum; elles sont tantôt agréables et poussent le malade à se livrer à l'onanisme, tantôt désagréables et douloureuses. Nous avons observé aussi des hallucinations très intenses; le malade raconte qu'on est venu le trouver pendant la nuit et qu'on s'est livré sur lui à des actes obscènes. Nous possédons depuis longtemps à l'Asile une vieille femme qui, tous les matins, nous remercie avec effusion des services que nous lui avons rendus pendant la nuit. Une autre, au contraire, se plaint d'avoir subi les derniers outrages, et, loin de se montrer satisfaite, donne les signes de la plus grande fureur.

Ces troubles nous ont paru moins fréquents chez les hommes que chez les femmes; ces dernières vont jusqu'à prétendre qu'elles sont enceintes des suites des manœuvres imaginaires dont elles ont été victimes.

---

(1) Psychoses séniles.— Comptes rendus des séances du Congrès.— *Note sur le délire érotique des vieillards*, p. 66.

Nous terminerons en citant les erreurs de personnes que beaucoup d'auteurs ont signalées. Nous n'avons observé ce symptôme que chez les malades présentant un degré assez avancé d'affaiblissement intellectuel. Il constitue un trait d'union entre le délire des persécutions que nous venons d'étudier et celui qui fera l'objet de notre dernier chapitre.

Jusqu'ici, en effet, les caractères propres à la démence ont fait défaut. Les malades ont conservé la mémoire à peu près intacte; ils se rendent un compte exact de l'endroit où ils se trouvent, des personnes qui les entourent. Leur sensibilité, leur intelligence, leur volonté, sont déviées, affaiblies même, mais non abolies; leur délire est vague, diffus, mais non incohérent.

En un mot, nous nous trouvons en présence de malades atteints d'affaiblissement intellectuel et moral, mais chez lesquels la démence n'est pas encore établie. Parmi les causes nombreuses qui concourent à cet affaiblissement, nous placerons en première ligne l'âge, puis la psychose elle-même, et, enfin, l'artério-sclérose que nous avons retrouvée, sans exception, chez tous les sujets.

OBSERVATION IX (personnelle)

Prise dans le service de M. Pons,

médecin en chef à l'Asile des Aliénées de Château Picon.

Sommaire. — *Idées de jalousie, d'empoisonnement, de vol. — Pas d'hallucinations de l'ouïe. — Hallucinations du goût, de l'odorat, de la sensibilité générale. — Troubles génitaux. — Erreurs de personnes. — Délire puéril, absurde, manquant de fixité. — Affaiblissement des facultés intellectuelles.*

Mme F..., 67 ans, entrée à l'Asile au mois d'août de cette année.

Antécédents héréditaires.— Père mort à 47 ans, d'une pleurésie contractée dans un incendie. Mère morte à 95 ans d'une congestion pulmonaire. Pas d'aliénés dans la famille.

Antécédents personnels.— Marchait à neuf mois. Premières règles à 11 ans. Ménopause à 52 ans. Prétend s'être bien portée jusqu'à 55 ans; vers cette époque devient diabétique. Trois ans après, ulcère variqueux qui occupe encore actuellement sur une assez vaste étendue la partie externe de la jambe droite. A 60 ans, trois attaques de paralysie; les deux premières ont laissé une certaine impotence fonctionnelle dans le membre supérieur droit; la troisième provoqua une amnésie complète qui dura deux mois, et dont il reste encore quelques traces, se traduisant par un léger embarras de la parole.

Mme F..., qui est très expansive, nous fait dans un style diffus le récit des évènements qui ont rempli sa vie; ne pouvant le reproduire dans son entier, nous allons en retracer les principaux traits.

Mariée à vingt ans, près de L..., avec un vérificateur d'enregistrement, elle eut neuf enfants en dix ans; son mari, infirme et d'un très mauvais caractère, la rendit très malheureuse; elle le quitta au bout de dix ans de mariage. Elle vécut jusqu'à 48 ans, tantôt à L..., tantôt à P..., où elle exerça la profession d'écrivain public. Très instruite et très intelligente, elle traduisait des ouvrages allemands qui étaient fort prisés, et gagnait ainsi largement sa vie.

C'est alors qu'elle se maria en secondes noces, avec M. F.... Ce dernier, dit-elle, sortait du bagne et ne tarda pas à la ruiner par ses mauvaises spéculations.

Les troubles mentaux semblent remonter à cette époque; ils auraient débuté par des idées de jalousie qui la poussaient à faire surveiller son mari par ses employés.

Obligée d'abandonner son métier, elle vient échouer à S..., en 1890. Avant de nous faire le récit de ses infortunes, elle tient à prêter un véritable serment de sincérité: « Je tiens à vous dire, sous la foi du serment, que je ne vous dirai pas un mot qui ne soit l'expression la plus exacte de la vérité, car j'ai une véritable horreur du mensonge. » Suit une véritable odyssée dans laquelle son mari joue un rôle peu honorable; ce dernier vole d'abord 800 francs à sa

belle-fille, il dépense cet argent avec une femme de mauvaises mœurs. Les deux amants correspondent au moyen d'un journal, *Le S...*, de B..., et M^me^ F.., nous cite textuellement les termes de leurs lettres. Elle demande alors l'assistance judiciaire pour plaider en divorce, on ne fait pas droit à sa requête.

Elle quitte son mari et se retire à P..., où ce dernier vient la rejoindre, après avoir épuisé tous les expédients les plus malhonnêtes pour se procurer de l'argent. Voulant éviter le scandale, elle revient avec M. F...; à ce moment, réapparaissent les idées de jalousie. M. F... a des maîtresses de tout âge. « Il avait rencontré dans les environs de B..., une fillette de 17 ans qu'il avait eue pour 125 francs et dont il usa et abusa; elle le conduisit chez son père, un jardinier, qui vendit à ce vieux débauché, sa seconde fille, âgée de 13 ans, à condition qu'il ne lui ferait pas d'enfants, ce qui n'était pas à craindre, F... ne se servant jamais que de la langue. » Pour se débarasser plus facilement de sa femme, M. F... s'allie avec le commissaire et son secrétaire; ce dernier même, fait à notre malade des propositions infâmes qu'elle repousse. Il se venge, en interceptant toutes ses lettres, et se livre avec M. F... à d'infâmes orgies; « dans leur chemise, on voyait qu'ils s'étaient fait sucer et que la fille avait avalé le sperme et que, par dégoût sans doute, elle avait vomi l'ordure sur le devant de sa chemise. »

Alors, commence entre les deux époux une lutte sans merci; le mari, à l'aide de ses alliés, essaye de faire interner M^me^ F... Celle-ci, le menace de dénoncer tous ses crimes. F..., pour se débarrasser de sa femme, cherche à l'empoisonner. « Cela ne peut durer ainsi, disait ce dernier, il faut que j'en finisse ; et il redoublait d'onguent gris, m'en faisait prendre dans tout ce qu'il me faisait boire et manger. Depuis longtemps, je le savais malade, mais si je le savais voleur et faussaire je n'aurais jamais pensé qu'un jour il essayerait de m'assassiner et m'empoisonner. » Tout le monde se coalise contre elle, un nommé Paul, marchand de vins et proxénète, le pharmacien d'une rue qu'elle cite.

A la suite d'une de ces tentatives, elle éprouve des douleurs terribles : « Je tombai si malade que je crus que j'allais mourir. Je pus à grand'peine remon-

ter en voiture et rentrer chez moi pour me coucher aussitôt. Je ne pouvais plus quitter mon lit, mes jambes ne me portaient plus et mes mains étaient comme paralysées ».

Pour se débarrasser de sa femme sans danger, M. F... la place dans un établissement bien connu de notre ville. Il s'entend avec la sœur économe afin de perpétrer son crime. Dans cette maison se passent des choses épouvantables. Mme F... reconnaît tout d'abord un de ses anciens compatriotes de L..., le frère Elie, déguisé en femme, qui lui fait des propositions obscènes. Elle assiste à travers une cloison à l'empoisonnement d'une vieille femme. Mme M... se portait bien; à trois heures de l'après-midi, je vis le frère Elie lui porter une purge; à minuit elle était morte après une affreuse agonie que j'entendais, car je n'étais séparé de la morte que par une mince cloison. A 7 heures, je passai devant le cadavre; je vis l'œdème sortir de la bouche et du nez, ce que je sais être la preuve de l'empoisonnement ». Bien des crimes ont aussi été commis. « Il y a 22 ans qu'Elie commet ses forfaits; c'est par plusieurs centaines qu'il faut compter les morts. C'est à ce moment qu'on résolut ma mort pour m'empêcher de dénoncer ces crimes. On me fit appeler au Palais, de là, on me conduisit dans un cabanon, d'où je ne suis sortie que pour entrer à Picon. »

Tout d'abord, dès son entrée à l'Asile, elle se montre satisfaite de son entourage, mais ses plaintes ne tardent pas à commencer. La sœur du quartier a pour elle une aversion insurmontable, elle mélange du mercure à tous ses aliments et cette drogue détermine chez notre malade des troubles de toute sorte, l'empêche de fermer la main, d'uriner, d'aller à la selle, de parler. Elle est devenue la risée de tout le monde; sa voisine de lit lui a dit un jour : « Vous n'avez pas besoin de prendre vos grands airs, vous êtes la dernière des dernières. » Le médecin en chef lui a volé les deux cents francs que contenait une lettre qu'il vient de lui remettre.

La nuit, les bonnes la réveillent brusquement, la jettent hors du lit et l'amènent brutalement en cellule. Nous ne tardons pas nous aussi à faire partie de ses persécuteurs, et elle refuse de nous faire plus longtemps ses

confidences. Elle n'a plus maintenant confiance qu'en Dieu et prie toute la journée.

Etat physique. — Mme F... est très affaiblie, elle marche difficilement, ses jambes la soutenant à peine; la force musculaire de la main gauche est presque nulle, celle de la main droite un peu mieux conservée. La sensibilité est normale, les reflexes rotulien et pharyngien sont abolis. Cercle sénile. La malade porte la trace d'une iridectomie double à la suite d'un iritis probablement rhumatismal. Le pouls est bondissant, irrégulier et rapide (104 pulsations à la minute). Le cœur présente des irrégularités et de la tachycardie; à la base bruit de galop; à la pointe, le premier temps est dur bien et frappé.

Le délire de Mme F... semble être consécutif à des attaques de paralysie; la dernière a laissé après elle une amnésie qui a duré plus de deux mois. Ces accidents cérébraux ont mis la malade dans un état d'infériorité et ont donné naissance à une psychose présentant quelques caractères particuliers.

Ce sont les idées de jalousie qui ouvrent la scène; la malade croit que son mari veut se débarrasser d'elle et de cette crainte naissent des idées d'empoisonnement. Il se forme alors contre elle une vaste conspiration dans laquelle entrent un pharmacien, un marchand de vins, un commissaire de police et son secrétaire. Mme F... est placée dans un couvent, son délire change d'objet et devient absurde. Elle oublie ses anciens persécuteurs pour ne songer qu'aux nouveaux qu'elle accuse de vouloir la faire disparaître; ces derniers ont déjà commis plusieurs centaines de crimes; l'un d'eux est un homme habillé en femme; il lui fait des propositions déshonnêtes et se livre sur elle à des actes obscènes. La malade est ensuite amenée à l'Asile de Château Picon. Ce changement de milieu entraîne encore un nouveau changement dans ses conceptions délirantes. Ce sont les religieuses, les infirmières qui cherchent à l'empoisonner et nous-même qui avions tout d'abord acquis sa sympathie n'avons pas

tardé à devenir un de ses plus ardents persécuteurs. Elle nous accuse, entre autres choses, d'ouvrir des lettres à son adresse pour enlever l'argent qu'elles contiennent; d'ailleurs tout le monde cherche à la voler, on a remplacé son beau manteau par la guenille qu'elle a sur les épaules.

Bien que la mémoire soit à peu près intacte, les facultés intellectuelles ont beaucoup baissé. M^me^ F..., qui était autrefois une femme très distinguée, n'est plus maintenant, de l'aveu de son mari, que l'ombre d'elle-même.

OBSERVATION X (inédite)

de MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire. — *Homme de 82 ans. — Affaiblissement des facultés. — Idées de persécution. — Idées hypocondriaques; gémissements. — Obscénités. — Surdité. — Neveu et nièce aliénés. — Mort subite par hémorrhagie cérébrale.*

M. M... brocanteur, âgé de 82 ans. Le neveu et la nièce du malade sont aliénés.

C'est depuis six mois environ que les facultés de M... ont commencé à se troubler, jusque-là, il avait été bien portant. Pendant deux mois environ, le malade dormait sans cesse, était apathique; puis il est devenu remuant, il avait des projets en tête, voulait faire le commerce en grand et ne connaissait même pas le prix des affaires qu'il négociait. L'argent qu'il emportait sur lui, il le perdait sans pouvoir expliquer ce qu'il en avait fait. En dernier lieu, M... était devenu violent, surtout à l'égard de sa fille et de sa petite nièce, auxquelles il disait des obscénités; il lui arrivait parfois d'ouvrir son pantalon pour exhiber ses organes génitaux, sans se soucier de l'entourage.

Il entre dans notre service le 15 septembre 1890.

Calme et docile, ce vieillard, très sourd, marche péniblement en écartant les jambes. Il passe la plus grande partie de la journée assis dans un fauteuil ; il est assez difficile de l'interroger en raison de sa surdité.

Le 24 septembre, le malade pleure, se lamente, se plaint de sa fille qui ne l'aime pas, depuis qu'elle a perdu sa mère, et qui l'a fait placer ici.

M..., à plusieurs reprises, tombe sur le parquet en descendant de son lit pour satisfaire ses besoins. En même temps, le malade montre des idées hypocondriaques, il se plaint constamment de l'état précaire de sa santé ; il éprouve, dit-il, de grandes souffrances à l'estomac et à la poitrine ; il pousse des gémissements qui ne font qu'augmenter dès qu'on s'approche de lui ; au moment de la visite, il tousse péniblement et à dessein pour attirer l'attention sur lui.

A l'auscultation du cœur, les bruits sont sourds, mal frappés, le pouls est faible, inégal et irrégulier, bruits râpeux du cœur aux deux temps et à la base ; les membres inférieurs sont légèrement œdématiés.

Le 15 octobre 1890, M... est frappé brusquement d'apoplexie et meurt dans le coma 24 heures après.

Autopsie. — Artères de la base très athéromateuses, circonvolutions frontales aplaties ; la substance grise est pâle et décolorée. Une hémorrhagie considérable a rempli les ventricules latéraux en déchirant le septum lucidum, les corps opstriés ont été comme dissociés par l'irruption brusque du sang.

Le cœur est petit et flasque ; sur l'aorte on remarque des plaques athéromateuses.

OBSERVATION XI

(Pécharman, Thèse de Paris, 1892-93, p. 96).

« *Essai sur les psychoses de la vieillesse.* »

Sommaire. — *Idées de persécution, d'empoisonnement. — Hallucinations de l'ouïe, de la vue, de la sensibilité générale. — Troubles génitaux.*

La nommée P... Adèle, entre à l'Asile Sainte-Anne, le 2 septembre 1892.

Agée de 66 ans, elle n'a de la sénilité que l'habitus extérieur, et l'état du système artériel, qui est franchement athéromateux. En tenant compte des lacunes originaires, son intelligence est entière, sa mémoire sûre, sa lucidité parfaite. C'est elle-même qui a demandé à venir à Sainte-Anne, et, comme on la conduisait à la Préfecture, elle fit remarquer que ce n'était point là qu'elle voulait aller. Elle a donc pu nous donner avec toute la clarté et la précision désirables une partie des renseignements qui ont servi à édifier son histoire clinique.

Il y a deux ans seulement qu'on s'aperçoit de modifications dans ses allures et dans son caractère ; elle devient méfiante, soupçonneuse, inquiète. Il lui semble qu'on la dédaigne, qu'on la regarde de travers ; elle s'attribue les gros mots qu'elle entend dans les conversations : on chuchote, on rit sur son passage, des voisins lui adressent des gestes menaçants ; un d'eux vient chez elle un soir d'ivresse, et elle est persuadée qu'il vient pour la séduire. Femme de peine chez un jardinier, elle prétend que son maître la rudoie, lui ordonne de faire un travail et le lui interdit aussitôt après.

Un vol a été commis au préjudice de son maître : c'est évidemment elle qu'on accuse ; on dit même qu'elle a dérobé les habits qu'elle porte.

On avait écrit sur la porte d'une cabane où elle renfermait ses outils de travail : « hôtel des jardiniers, petit noir à deux sous, fin de siècle. » Et son imagination échaffaude sur ces données tout un système de commentaires bizarres : hôtel des jardiniers signifie maison publique ; petit noir à deux sous veut dire qu'on peut la forniquer pour deux sous ; fin de siècle, qu'elle mourra bientôt. Les gens qui voient ces choses écrites vont par la ville, jasant et se moquant d'elle.

A côté de l'interprétation délirante et de l'illusion, vient prendre place l'hallucination de l'ouïe. Son maître veut la livrer à son voisin qui la désire ; et, comme elle refuse de se soumettre, on lui crie : « femme à chien » ; or, il y a quelques années un gros chien l'avait renversée sous lui et mordue. Elle entend de tous côtés crier : « en dessus, en dessus ? » Ceci se rapporte à un propos qu'elle aurait tenu il y a plusieurs années : « On dit qu'on ne peut faire d'enfants en se mettant au-dessus de son mari, cependant j'en ai conçu

un dans cette position. » Les passants en la coudoyant lui disent : « Est-il possible d'avoir fait de pareilles cochonneries ? » Puisque tout le monde est ainsi au courant, il faut qu'on ait affiché cela quelque part, ou qu'on l'ait inséré dans les journaux. Mais ce sont surtout ses voisins et son maître qui la poursuivent de leurs injures. Et c'est contre eux qu'elle se débat en vain. En quelque endroit qu'elle se réfugie, leurs voix sont là qui menacent, insultent ou se moquent. Ça lui roule dans les oreilles comme une cloche. Poussée à bout, elle abandonne la place qu'elle occupait, mais c'est une amie qui la remplace ; elle tourne contre elle son animosité, l'accuse de lui avoir ravi son gagne-pain, de s'être mise au nombre de ses tourmenteurs, et à son tour elle l'accable d'injures.

Depuis quelques mois, les persécutions augmentent. Son délire s'enchevêtre de plus en plus. Toute la police est sur pied pour la surveiller ; des sergents de ville la suivent partout, gardent la porte de sa fille chez qui elle n'ose pas aller, se cachent chez elle où elle ne veut plus demeurer. Ils fouillent tous les meubles dans le but de s'assurer s'il n'y a pas de poison.

Des voix téléphoniques se font entendre dans la cheminée, aussi n'allume-t-elle plus de feu, car tout brûlerait. Ces voix commentent d'un ton railleur tous ses actes, répètent en ricanant tout ce qu'elle dit. Elles prennent aussi l'accent de la menace et de la colère, l'accusent d'être la compliee de la Prusse, de recéler chez elle de la fausse monnaie. D'autres voix sortent des murs, du plancher, s'élèvent de la rue. Toujours désolantes, elles crient : « damnée ! damnée ! » ; toujours accusatrices, elles lui reprochent de se livrer à des pratiques de sorcellerie, de magie noire, de faire apparaître le diable, et de nuire, avec son aide, à tous les habitants de la ville. Des cris plaintifs, lamentables, s'élèvent d'une cour voisine : ce sont des gens que son ancien maître égorge, sacrifices destinés à appeler sur elle la vengeance divine, et tout de suite, des idées de malédiction germent dans ce pauvre cerveau tant assailli : tout chez elle, meubles, habits, etc., porte l'empreinte de la damnation céleste ; on lui jette des sorts de tous côtés, et elle refuse de s'habiller, si sa fille ne bénit pas ses vêtements.

Les hallucinations du goût et de l'odorat sont déjà entrées en scène ; on lui

lance des poudres impalpables, fétides; les aliments sont certainement empoisonnés; elle ne mange que ceux qu'elle prépare elle-même. L'électricité joue aussi son rôle; elle sent que ça court sur elle, ça lui casse la tête, ça l'étourdit, ça l'étouffe. N'y tenant plus, elle se lève une nuit, dans le but d'aller se venger de ses ennemis; et comme son mari veut l'empêcher de sortir, elle le frappe.

Amenée chez sa fille, elle y reste pendant deux jours très calme, et est dirigée sur Sainte-Anne où, de même, pendant quelques jours, l'électricité ne la tourmente plus, le téléphone ne « bourdonne » plus. Mais ses idées délirantes sont les mêmes; son patron a voulu l'empêcher de travailler, tout le monde la méprise, on lui a fait des misères à cause du propos qu'elle a tenu « en dessus. »

Le passé de la malade ne présente rien de bien saillant : c'est un passé de débile ; suspertitieuse, elle se couvrait d'amulettes, croyait aux fantômes, avait peur des morts et ne sortait plus seule lorsque la nuit était venue. Sombre, elle parlait peu, avait des idées tristes, et disait parfois : « si je n'avais pas d'enfants, je me tuerais. » Peut-être y a-t-il eu, au moment de sa ménopause, une ébauche syndromique, comme un diminutif de folie du doute; elle refaisait plusieurs fois le même ouvrage, ayant peur qu'il ne soit mal fait, se levait plusieurs fois la nuit pour s'assurer que sa porte était bien fermée, etc.

L'influence de l'hérédité est indéniable. Le père est mort dans un âge avancé, en pleine démence; il était depuis quelques années en possession d'idées de persécution et de grandeur ; les Prussiens allaient venir s'emparer de lui ; il était appelé à bouleverser le monde, etc. La mère était mélancolique. La malade a eu trois frères, tous trois alcooliques et dégénérés; l'un d'eux est mort à la suite d'un pari absurde qu'il avait fait d'entrer dans un four chauffé au rouge ; le deuxième avait des crises de délire alcoolique pendant lesquelles il se battait à coups de fusil avec des chiens invisibles; le troisième a été interné à Sainte-Anne, en 1871, à la suite d'une tentative de meurtre accomplie à la suite d'un accès maniaque dû lui-même à l'alcool. La fille de la malade est mélancolique; elle a des impulsions au suicide et des accidents hystériques. Elle a donné naissance à un garçon, aujourd'hui

âgé de 14 ans, qui urine encore au lit, et gâte même parfois complètement. Très arriéré, il n'a jamais pu apprendre ni à lire, ni à écrire; il s'exprime assez difficilement; glouton, méchant pour les animaux qu'il se plaît à torturer et onaniste, il est physiquement peu développé, scaphocéphale et strabique. Ses oreilles plates sont fort écartées de la tête; il a eu à 10 mois des convulsions d'où il est sorti hémiplégique droit.

OBSERVATION XII

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire. — *Vieillard de 68 ans. — Idées de persécution. — Tentative de suicide. — Troubles de la sensibilité générale. — Hallucinations du goût, idées d'empoisonnement, idées de grandeur, le malade fait une découverte. — Le délire est survenu vers 65 ans et un motif futile en a été le point de départ. — Les idées de grandeur sont survenues rapidement. — Le malade s'est donné un coup de couteau « pour faire peur à la sœur ». — Pas d'hallucinations de l'ouïe.*

Le malade n'est pas en démence, cœur et artères malades.

M. M..., âgé de 68 ans. Pas d'aliénés dans sa famille. Père mort à 53 ans de la pierre. Deux sœurs bien portantes. Pas de syphilis, pas de rhumatismes, pas d'affections de la peau. Le malade aimait à boire, mais se grisait rarement.

Très calme depuis son arrivée à l'asile, le malade lorsque nous l'interrogeons prend un certain air d'importance et semble peu disposé à répondre aux questions que nous lui adressons. Il finit cependant par nous raconter que la supérieure de l'hôpital de S..., où il était pensionnaire, lui en voulait, c'est surtout depuis deux ans que ses soupçons ont pris corps.

Depuis longtemps il était commis à la garde d'une porte de l'hôpital et occupait un local spécial, lorsque, d'après le dire du malade, la supérieure de

l'établissement fit installer dans la chambre qu'il occupait un ouvrier cordonnier.

M... ne consentit à cette cohabitation qu'avec répugnance et non sans récriminations ; pour notre malade c'était déroger que de partager sa chambre avec un savetier et c'était la supérieure qui pour lui nuire lui avait imposé ce compagnon.

Plus tard, les religieuses ont cherché à l'empoisonner, la dernière fois surtout avec un œuf, ça lui a fait grand mal.

C'est alors qu'exaspéré par toutes ces persécutions, M... s'est donné un coup de couteau dans la poitrine, sans grand dommage d'ailleurs « pour faire peur à la sœur », dit-il.

Etant à l'hôpital de S.. , on a cherché « à le charmer » en lui donnant des breuvages pour l'exciter à commettre des actes obscènes ; il s'en est aperçu à certaines excitations génésiques qui lui survenaient sans cesse et qui duraient environ 48 heures.

Il y a un an et demi qu'on cherchait ainsi à le charmer, avant qu'il ait fait sa tentative de suicide.

Il y a un an environ qu'il s'est reconnu devin (sans qu'on le lui ait jamais dit à l'oreille) il a découvert un secret qui vaut bien cinquante millions, c'est la manière dont Jésus-Christ a été engendré, malgré nos instances il refuse de nous dévoiler ce secret.

Le malade avoue qu'il avait probablement la tête troublée lorsque, pour échapper aux persécutions dont il se croyait l'objet, il s'est donné un léger coup de couteau qui lui a fait d'ailleurs une blessure insignifiante au devant de la poitrine.

M... a du reste suffisamment conscience de ce qui l'entoure, il est calme s'occupe et travaille bien.

Etat somatique. — Arc sénile de la cornée. Vision distincte quoique affaiblie. Pas de surdité. Conformation crânienne normale. Hernie inguinale droite, pointe de hernie à gauche. Organes génitaux sans anomalie. Second bruit du cœur rude, râpeux à la base. Intermittences du cœur. Dédoublement. Artères radiales athéromateuses.

OBSERVATION XIII (inédite).

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire : *Homme de 65 ans. Excès survenant brusquement chez un homme très sobre ; attaque congestive.— Idées de persécution et de grandeur.— Hallucinations de la vue et de l'ouïe. — Période d'excitation avec violences impulsives sous l'influence d'hallucinations de l'ouïe. — Intermittences du cœur et du pouls. Evolution rapide du délire des persécutions.*

M. Boy..., 65 ans, ancien médecin principal de l'armée.

M. B..., resté veuf à l'âge de 64 ans, se livra tout-à-coup à des excès vénériens et alcooliques et eut à un moment donné une congestion cérébrale; six mois environ avant son entrée, le malade avait donné des signes non équivoques de trouble mental, qui se traduisaient d'abord par des idées de persécution. Il croyait avoir des ennemis qui voulaient s'emparer « de ses idées philanthropiques » et faisait condamner les fenêtres et les portes de sa maison pour échapper à ses persécuteurs. Il était constamment en voyage. Devenu bizarre et mobile dans ses goûts, il eut jusqu'à trois logements différents pour abriter sa maîtresse ; il chassait ses enfants de chez lui pour la recevoir et à peine arrivée il la renvoyait aussitôt. Bientôt des idées de grandeur surgissent; un jour, le malade se rendit à la gare de R..., parlant en maître et donnant des ordres aux employés. Il jetait son argent sur la place publique.

A la suite de cet acte, il est conduit à l'Asile le 5 juin 1884. M. B... ne prend pas facilement son parti de sa séquestration ; il a des moments de violente irritation, il ouvre les portes à coups de pieds, brise les carreaux, les chaises et les autres objets qui sont à sa portée. Il prétend mettre la dernière main à un travail destiné à faire cesser toutes les difficultés que peut avoir la France, à l'intérieur et à l'extérieur.

Ce travail se fait en collaboration avec son ami X..., avocat, avec lequel il est sans cesse en communication au moyen du téléphone.

A chaque instant du jour, il fait, sous l'influence d'hallucinations de l'ouïe, des gestes de la tête, des grimaces, parle entre ses dents, tout en portant la main derrière son oreille comme pour mieux écouter, et ne veut pas convenir toutefois qu'il a des hallucinations de l'ouïe. Il entend la voix d'un malade exprimer ses pensées et M. B... se livre alors à des actes de violence contre ce malade.

En dehors de son délire, ce malade cause très raisonnablement.

En juillet 1884, le délire orgueilleux et les hallucinations persistent. M. B... a fini son grand travail; il pourrait, dit-il, pour s'occuper, être médecin en chef de cet Asile ou d'un autre, ou bien encore, à défaut de cette occupation, il irait fonder en Belgique un grand théâtre comme il n'en existe pas au monde.

De temps en temps surviennent des périodes d'excitation pendant lesquelles le malade tourne sa fureur contre les objets, c'est ainsi qu'il casse un jour une lampe, mais parce qu'on le lui a commandé ; un autre jour il ravage le jardin, brisant les branches d'arbres qu'il entasse et fait brûler ensuite, tout cela parce que, dit-il, il en a reçu l'ordre.

Une autre fois il s'imagine porter 40.000 francs sur l'épaule droite et il incline fortement cette épaule comme si réellement elle fléchissait sous cette charge imaginaire.

Parfois il se livre à des actes bizarres, tels que de frapper une barre de fer avec un caillou; c'est, dit-il, pour donner l'heure de l'Observatoire à tout l'Etablissement.

La mémoire est bien conservée ; actuellement le malade a 70 ans.

Intermittences du cœur et du pouls qui ont amené des syncopes fréquentes. Pas d'œdème des jambes ; ni sucre, ni albumine.

OBSERVATION XIV

Tirée des *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*
(Du docteur J. Séglas, page 747).

Sommaire. — *Aliénation mentale survenue chez une femme âgée de 72 ans.*

— On la volait, hallucinée, électrisée, idées de suicide. — On lui chauffe les pieds, elle se blinde contre les attaques. — A la fois, hallucinations de la vue (fantômes), et de l'odorat (phosphore). — Erreurs de personnalité. — Athérome. — Cataracte double.

Mme H... est âgée de 72 ans. Les renseignements que nous avons pu recueillir sur ses antécédents ne nous ont appris rien de particulier. Il y a dix ans, elle aurait souffert, pendant un an, de douleurs abdominales; elle disait alors qu'elle avait comme une bête dans le ventre. Il y a deux ans et demi environ, elle a commencé à se plaindre de ce qu'on venait chez elle lui voler des lapins, elle a craint aussi qu'on ne vînt la tuer. Elle entendait des voix, entre autres celle de « M. le Curé, qui lui a pris de l'argent », Elle a senti aussi qu'on «l'électrisait avec des fils dans le dos ».A cette époque on l'a surprise cherchant le long de la Marne une bonne place pour se noyer. La nuit, elle se relevait et allait chez le voisin se recoucher.

Aujourd'hui, elle dit qu'il y a des méchants qui lui font des misères; elle ne sait pourquoi, car elle n'a jamais fait de mal à personne; elle ne connaît aucun de ces gens-là, ne les a jamais vus, mais les entend parler. Il y a surtout « Grévy qui parle en l'air, au-dessus de sa tête »; il dit « qu'il est un enfant de fille, qu'il est président, qu'elle est riche, pauvre, morte ». A côté des méchants, il y a quelques bons qui disent de la laisser tranquille. Les méchants disent « qu'elle n'a pas été propre, qu'elle a mal soigné ses enfants, mais cela ne gêne pas cependant le gouvernement ».

Elle raconte, en souriant, qu'on a fait du mal à ses enfants, qu'on les a tués, qu'on l'a volée; on lui a pris de l'or et des papiers; on veut la tuer, mais elle est résignée : « Si on veut la tuer, on la tuera, tout le monde ne peut pas être heureux ».

Troubles de la sensibilité générale très marqués : « On la pique sur la tête avec des aiguilles grosses et petites »; peut-être sommes-nous de ceux qui la piquent; on la pique, on la bat sur tout le corps. Aussi elle se cuirasse de carton, s'enveloppe de toiles cirées, se garnit le dos de baguettes pour amortir les coups; elle a toujours un panier qui renferme, avec des

croûtes de pain, des cailloux, des chiffons, ses instruments de défense (cartons, toiles cirées, baguettes de bois, etc.); « sous terre, il y a des gens qui lui chauffent les pieds ». Pas d'hallucinations génitales : « On ne la pique jamais dans les parties ». Hallucinations de la vue, fantômes de diverses couleurs, lui envoyant des goûts et des odeurs de phosphore, etc.

Affaiblissement notable de la mémoire, de la perception; erreurs sur les personnes, prend un élève du service pour le fils du duc d'Orléans, un autre, du même âge, pour le fils du précédent; reconnaît dans le médecin du service un de ses persécuteurs, « quoiqu'il n'ait pas l'air méchant et que ce soit bien dommage qu'il ne soit pas roi, car il aurait été bien gentil ».

Artères athéromateuses; peau sénile; tremblement; cataracte double.

OBSERVATION XV (inédite)

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire. — *Femme de 74 ans. — Troubles intellectuels remontant à 8 ans. — Idées de suicide, motif absurde du suicide. — Hallucinations de l'ouïe, du goût, de l'odorat, de la vue, du toucher et troubles génitaux. — Volée, dépouillée par tous; on lui vole jusqu'à la laine de son matelas. — La malade est sans cesse en défiance et raconte facilement ses tortures. — Affection cardiaque. — Pas d'idées de grandeur. — Mémoire conservée.*

Mme F..., âgée de 74 ans, présentait depuis quelques années déjà du trouble des facultés et depuis dix mois environ le mal s'était aggravé, elle avait même tenté de s'empoisonner avec des allumettes. Placée d'abord à l'hospice de R..., elle ne put y être conservée et nous fut amenée le 6 mai 1890. Pas d'hérédité.

Excitée à son arrivée, cette malade semble avoir conscience de sa situation et proteste contre sa séquestration. Elle cause beaucoup et à haute voix disant qu'elle n'est pas folle et qu'elle n'a jamais fait de mal à personne. Elle n'a pas dénoncé sa voisine et cependant celle-ci l'a volée, elle a voulu l'asphyxier en enflammant une allumette près de sa porte.

Si elle a cherché à s'empoisonner c'est par ordre de la police qui lui dicte ses actes, ces agents sont des démons qui lui causent tous ces maux, il n'en serait pas ainsi si on avait eu le courage de déjouer leurs machinations. Elle savait que son fils devait l'empoisonner, un agent de police l'en avait prévenue, aussi pour épargner à son fils la honte d'un acte si odieux, elle a voulu s'empoisonner elle-même, avec des allumettes.

Elle se fâche parfois contre d'autres malades qui lui lancent du poison sous forme de poussière sentant le crottin.

La surveillante du quartier lui envoie des odeurs dans son lit : odeurs d'oignons, d'ordures, de concombres. Dans ses aliments on lui met du poison, aussi elle refuse souvent de manger. Dans ses vêtements, on lui met des poudres, les autres femmes le lui ont dit, aussi secoue-t elle fréquemment ses vêtements pour faire tomber ces poudres. Elle sait bien que ses effets doivent lui être volés par la surveillante du quartier et pour que celle-ci n'en profite pas, elle les déchire ; mais, en ce qui regarde les effets de la Maison, elle ne veut pas les déchirer car elle a assez de raison, dit-elle, pour savoir qu'ils ne lui appartiennent pas.

Depuis huit ans, il y avait un homme et une femme qui lui volaient son argent dans sa paillasse, lui usaient son linge et ses draps ; on lui retirait la plume de son édredon, la laine de son matelas.

La nuit, elle entend des bruits, elle distingue la voix de l'économe, on lui parle en hébreu ; il y a quelque temps elle a entendu qu'on faisait craquer des allumettes. Le curé de Notre-Dame lui a jeté un sort. Fréquemment avant son entrée, la malade se rendait au cimetière, allait visiter la tombe de ses parents et s'entretenait avec ceux-ci.

Il y avait dans la maison un homme, jeune marié, qui a voulu abuser

d'elle, la femme elle-même poussait son mari, l'engageant à faire des propositions malhonnêtes à notre malade.

Depuis qu'elle est ici, il y a un homme qui est entré dans sa chambre, c'est l'interne de service qu'elle prend, du reste, pour l'économe de l'établissement; il lui a fait des propositions malhonnêtes qu'elle a repoussées, il voulait qu'elle lui servît de paillasse, nous savons bien ce que cela veut dire, mais elle n'a jamais servi à un autre homme que son mari.

Nous ne parvenons à ausculter son cœur qu'avec la plus grande difficulté car elle s'imagine que nous lui lançons de mauvaises odeurs. Nous constatons toutefois des intermittences du cœur et du pouls, et un souffle du second temps à la base.

Les artères radiales sont sinueuses et athéromateuses.

La mémoire paraît absolument intacte.

OBSERVATION XVI (inédite)

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards.* »

Sommaire. — *Femme de 75 ans. — Idées de grandeur, de persécution et d'empoisonnement. — Troubles génésiques. — Hallucinations de l'ouïe, de l'odorat, du goût.— Troubles de la sensibilité générale.— Cardiaque.*

Mme P..., âgée de 75 ans est issue de parents non aliénés. Toutefois, sa mère est morte d'un cancer du sein; son père a succombé à une affection pulmonaire. Début de la maladie à 67 ans, peu après le placement dans un hospice de vieillards. La malade a eu 14 frères et sœurs. Elle-même a toujours été bien portante, pas de maladie antérieure, sauf la petite vérole pendant la guerre, pas de syphilis.

De mœurs très légères dans sa jeunesse, la malade sur le tard se vi

abandonnée par son mari ; elle ouvrait alors un débit de boissons, mais elle ne tarda pas à faire des dépenses hors de proportion avec ses recettes et se fit exploiter par l'un et par l'autre, de telle sorte que, de l'aisance, elle tomba dans la misère.

Admise d'abord dans un hospice, ses excentricités l'amenèrent enfin dans notre établissement sept ou huit jours après le début de l'affection mentale.

P... nous raconte que son mari, après l'avoir abandonnée, lui a laissé à la caisse des Invalides 12 millions qu'il avait gagnés pendant la guerre de 70 — c'est un jeune homme qui a vu les signatures chez le notaire, qui lui a affirmé l'authenticité de ce legs. On lui détient indûment cette somme qui lui revient de droit, puisque son contrat d'épouse légitime est irréprochable, elle saura récompenser largement celui de nous qui l'aidera dans ses revendications. Elle est entrée à l'hospice de Saint-M... malgré elle, car le substitut de X... lui avait offert 18.000 francs pour lui éviter l'hôpital. Toutes ses tortures ont commencé à partir de l'époque où elle est entrée à l'hospice de Saint-M... (il y a huit ans environ).

Les sœurs lui ont fait toutes les misères qu'il est possible d'endurer ; une petite fille de 4 ans lui a rapporté qu'elle avait vu les religieuses prendre de la poudre rougeâtre dans de petites boîtes vertes, et la jeter dans sa soupe ; « c'était de l'arsenic rouge, nous dit la malade, avec lequel les sœurs voulaient m'empoisonner ».

On lui a pincé les seins pendant la nuit ; ce sont encore les sœurs, elle n'a rien senti, mais les marques sont restées, c'est ainsi qu'elle s'en est aperçue.

Ses cheveux qui étaient très beaux et très noirs, ont blanchi en trois jours, ils ont été brûlés ; la sœur avait un fluide qu'elle lançait sur le cœur des hommes, et qui les faisaient mourir.

C'est de ce fluide dont on s'est servi pour lui brûler les cheveux. On lui a dit qu'il y avait un monsieur et une dame qui venaient dans sa chambre lui arracher les poils du pubis pendant son sommeil. Elle était heureuse autrefois, elle faisait bon ménage, et son mari qui était bel homme ne l'a quittée que parce qu'elle n'avait pu avoir d'enfants : « elle était barrée. »

Pendant qu'elle était à l'hôpital il y avaient des femmes qui l'injuriaient, l'appelaient vieille saleté, vieille saloperie.

Une sœur de l'infirmerie lui a envoyé dans la ruelle de son lit des odeurs asphyxiantes.

Depuis qu'elle est en proie à toutes ces misères elle a beaucoup maigri, dit-elle, en même temps elle nous montre ses mains dont les veines sont devenues noires, ajoute-t-elle, depuis qu'elles contiennent du sang brûlé par le poison.

Etat actuel. — Depuis son admission, la malade ne cesse de réclamer ses millions et de protester contre sa séquestration, elle se montre très orgueilleuse; « je suis une femme de valeur, nous dit-elle, je n'ai de tendances qu'au bien; moi qui suis une honnête femme ! on m'oblige à manger et à vivre parmi des folles, comme si je l'étais moi-même. » La malade se plaint qu'on l'empêche de dormir, on lui lance des mauvaises odeurs pendant la nuit. Lorsqu'on l'interroge, elle raconte ses misères en détail, elle s'anime et sa face se congestionne. Artères radiales athéromateuses; pouls bondissant, régulier. Bruits du cœur râpeux à la base au premier temps, surtout au second temps, souffle. Insuffisance aortique. Pas d'œdème des membres inférieurs. L'ouïe est conservée; la vue est bonne; la mémoire paraît intacte.

Conformation crânienne normale.

OBSERVATION XVII (inédite)

(Due à l'obligeance de M. Pons, Médecin en chef de l'Asile des Aliénées de Bordeaux.)

Sommaire : *Forme raisonnante du délire des persécutions. — Pas d'hallucinations. — Illusions. — Fausses interprétations. — Délire diffus, incohérent. — Idées de grandeur, de vol, de spoliation.*

Le 19 juillet 1888, Mme S... et son fils, accompagnés d'un serrurier et de

deux témoins, pénétraient par effraction dans la maison d'habitation du domaine de B..., appartenant au sieur P..., et s'y installaient dans la salle à manger. Sommés par le gardien de la propriété, puis par les gendarmes, d'avoir à vider les lieux, ils s'y refusaient, prétendant être chez eux. Une scène violente s'ensuivit, qui eut pour résultat leur emprisonnement au Fort du Hâ.

Ce n'est pas la première fois que les susnommés commettaient semblable invasion. Le 1er mars 1882, Mme S..., accompagnée de sa nombreuse famille, composée de ses deux fils, de sa fille et de sa petite-fille, et d'un serrurier, faisait irruption dans le domaine de B... Les envahisseurs avaient trouvé la maison ouverte et s'étaient introduits dans le salon, où ils passèrent la nuit. Le lendemain, l'apparition des gendarmes les décidèrent à quitter la place, non sans avoir injurié grossièrement le maître de la maison et les gens de service. Le 2 septembre 1886, nouvelle invasion de Mme S... et de son fils, toujours assistés d'un serrurier. L'effraction fut commise. Cette fois, c'était le propriétaire lui-même, M. P..., qui prenait la peine de les expulser avant l'arrivée des gendarmes. Mme S... a fait encore dans le cours de l'année 1887 plusieurs tentatives pour pénétrer dans cette maison, mais elles furent infructueuses.

Ces attaques réitérées contre la propriété d'autrui reposaient sur une idée fausse. La famille S... a possédé autrefois le domaine de B... elle l'a perdu à la suite d'une vente. Mme S... que la mort de son mari a ruinée, a refusé d'admettre la validité de l'acte qui l'a déchue de sa propriété. Elle le considère comme nul et sa conduite agressive depuis dix ans dérive de cette erreur ou plutôt de cette conception délirante comme il sera aisé de le démontrer.

La validité de la vente consentie par Mme S .. n'est pas contestable et le sieur P... est le légitime propriétaire de la maison ; après la mort de M. S... sa famille se trouva tout à coup dans une situation besoigneuse et la ménopause a peut-être exercé à ce moment une réelle influence sur le moral de Mme S... Le fait est que de cette époque date le commencement d'une conduite évidemment déraisonnable, extravagante à laquelle elle doit aujourd'hui une notoriété trop répandue dans la ville et surtout au Pâlais.

Agissant en son nom personnel et en qualité de tutrice de ses enfants, elle refuse de reconnaître dès le début la légalité de la vente à laquelle elle a donné son adhésion. Elle prétend qu'elle n'a pas signé l'acte, que ce document est l'œuvre d'un faussaire. Deux jugements l'ont successivement déboutée de ses prétentions, mais le nouveau propriétaire du domaine de B... va désormais être en butte de la part de Mme S... à des persécutions incessantes. C'est en 1882 qu'elle donne une forme violente à ses revendications. On la voit alors écrire des lettres d'injures à ses adversaires. B... dit-elle n'a pas cessé de leur appartenir et pour le prouver elle y fait de fréquentes apparitions accompagnée de sa famille. En même temps elle assiège les magistrats, les les notaires, les hommes d'affaires de réclamations et de plaintes.

On constate en même temps l'éclosion d'idées délirantes qui s'organisent graduellement jusqu'en 1885 jusqu'à leur systématisation complète. Mme S... a un gendre qui habite Tarbes. Elle a été expropriée à son profit d'un bien qu'elle avait dans cette ville. Son gendre a de l'argent placé chez le banquier P... l'acquéreur du domaine de B... Tous les deux s'entendent pour la ruiner ; les notaires qui ont rédigé les actes sont des complices et des faussaires. Puis c'est un ministre qui a des propriétés à Tarbes et enfin tous les chefs de la *Société générale* avec lesquels ce ministre a eu des relations.

Nous sommes arrivés à la formule définitive de la persécution. C'est la *Société générale* qui est l'ennemi de la famille S... qui découvre sa main dans toutes les épreuves qui lui sont infligées. Mme S. met sur le compte de cette compagnie des tentatives d'empoisonnement dirigées contre son fils, d'assassinat contre sa fille. Le banquier P. n'est qu'un agent subalterne.

A ce moment l'agitation processive de cette dame atteint son intensité la plus grande, elle agit sous l'influence d'un véritable délire qui lui fait voir des faits imaginaires Elle ne conteste plus seulement les jugements qui l'ont condamnée, elle croit maintenant que la justice lui a donné gain de cause. Son exaltation lui fait interpréter faussement les lettres qui lui sont écrites. Elle s'imagine qu'un nouveau jugement lui fournit un secours contre ceux qui l'ont dépouillée et elle fatigue dès lors les magistrats, les officiers ministériels ponr obtenir ce qu'elle appelle *l'exécutoire*, c'est-à-dire le

paiement d'une indemnité qu'elle a fixée modestement à plusieurs millions.

Chargé d'un rapport médico-légal sur Mme S... et son fils, nous avons dû parcourir cette correspondance volumineuse qui n'est qu'un amas d'incohérences où les termes de jurisprudence sont employés sans discernement et à contre-sens.

Mme S... ne se lasse pas d'écrire et sa prose décousue encombre les bureaux du Palais, les cabinets des huissiers qu'elle entend faire marcher par toutes les voies de droit pour la mettre en possession des millions qui lui sont accordés par les juges. Elles ne s'en tient pas là. Elle parvient à trouver en 1887 un journaliste véreux qui consent à épouser sa querelle. Des articles diffamatoires sont publiés contre le banquier P.., acquéreur du domaine de B... Le journal est condamné en police correctionnelle. Mais le résultat n'est point fait pour arrêter notre aliénée (car il n'y a plus à se faire illusion sur la portée de son trouble mental) et elle continue ses irruptions dans la propriété d'autrui.

Ces attentats l'ont enfin conduite en prison, en compagnie de son fils.

Mme S... est âgée de 66 ans mais elle présente les signes d'une sénilité précoce. Sa santé physique paraît bonne. Elle nous apprend, non sans une certaine fierté qu'elle a eu quinze enfants et qu'elle en a élevé onze, sept garçons et quatre filles. Nous n'avons sur l'histoire de sa famille que les renseignements qu'elle veut bien nous fournir, mais nous croyons pouvoir les considérer comme dignes de foi. Son père jouissait d'une bonne santé, sa mère est morte paralysée. Ses sept garçons se portent bien et gagnent leur vie dans les courses et les soins des chevaux. L'une de ses filles est aliénée, atteinte de démence et internée dans un Asile ; une autre fille mène une vie peu régulière et nous a paru dénuée de sens moral.

Un de ses fils, Albert, celui qui a été incarcéré avec elle est un simple. Mme S... s'exprime avec lucidité sur les sujets qui lui sont indifférents, mais si on aborde l'histoire de ses infortunes, elle devient loquace et diffuse ; sa conversation devient prolixe et décousue. Si on ne l'arrête, elle se perd en divagations incompréhensibles, passant d'un sujet à un autre, employant sans mesure des expressions de droit dont elle ne comprend pas la portée ; à travers le flot de ses paroles on peut néanmoins démêler les conceptions déli-

rantes déjà mentionnées. Le domaine de B... lui appartient; elle avait le droit d'y entrer et d'en chasser les voleurs. La maison n'a pas été vendue; l'acte de vente est un faux; aucun jugement ne l'a condamnée, bien au contraire ses juges lui ont donné gain de cause. Elle a à toucher 80 millions de cautionnement déposés chez un notaire de Bordeaux; il ne lui faut pour avoir les fonds qu'un exécutoire du juge. Cette somme doit être suffisante pour lui obtenir une mise en liberté provisoire et elle ne comprend pas qu'on la lui refuse, Mme S... est forte de son droit et elle ira jusqu'au bout. D'ailleurs, si ses ennemis n'étaient pas épouvantés, ils ne lui feraient pas des offres. Un commis de la banque, P..., est venu la trouver pour lui offrir une indemnité de 105 millions. Est-ce clair ? Eh bien, elle a refusé parce qu'elle voulait 210 millions et son avocat l'a approuvée. Cette offre était d'ailleurs un piège tendu par ses persécuteurs, elle a bien fait de la décliner. Ses ennemis sont puissants, mais elle luttera jusqu'au bout. La Société Générale, dont P... est le misérable agent, poursuit tous les siens depuis deux ans. Le tour de Mme S... viendra. Plusieurs membres de cette Société sont morts, justement punis, les autres y passeront. En attendant, elle souffre.

Mme S... exhibe fréquemment un gros portefeuille bourré de papiers qu'elle appelle fièrement ses preuves. Ce sont des écrits sans valeur, des lettres d'huissier relatives à des formalités de procédure, des notes écrites de sa main. Il suffit de parcourir ces documents pour reconnaître leur caractère banal. Elle n'en croit pas moins posséder des armes terribles et a même remarqué que la vue de ces pièces nous avait terrifiés. Sous cette impression elle a écrit au juge d'instruction la lettre suivante :

« Monsieur le juge d'instruction,

» Hier, les deux juges qui sont venus me voir à la prison ont été terrifiés de prendre connaissance de nos pièces justificatives. Je m'étonne qu'immédiatement après avoir été convaincus ils ne m'aient pas ouvert les portes de la prison toutes grandes pour me réhabiliter aux yeux de tout Bordeaux. Ces messieurs ne s'attendaient pas à voir ces pièces en ma possession, dont nous nous étions munis avant d'aller à B.... Cette arrestation est un crime de plus

ajouté aux autres crimes. Ces messieurs cherchent et font des enquêtes dans ma famille. Je suis d'une famille honnête et ils ne trouveront rien pour me nuire. Je répète à M. le juge d'instruction que ces messieurs ont pris connaissance de mes pièces. Alors qu'attend-on pour me mettre en liberté ? Vous ajoutez journellement crime sur crime. Chaque jour se renouvelle pour faire souffrir des innocents. Je suppose qu'*ils ont de la conscience et qu'ils craignent Dieu.* »

Depuis 1885, Mme S... a écrit plus de 200 lettres. Elle s'y considère toujours la propriétaire légitime du domaine de B... et réclame des indemnités formidables que lui a allouées le Tribunal. Ces lettres sont pleines d'injures. Elle sollicite les magistrats, gourmande les huissiers qui se refusent à instrumenter pour elle. En un mot, son esprit processif à outrance, ses allures encombrantes lui méritent parfaitement l'épithète de persécutée-persécutrice qui a été donnée aux aliénés de cette catégorie.

Mme S... et son fils ont bénéficié d'une ordonnance de non-lieu et placés immédiatement l'un à Cadillac, l'autre à Bordeaux. Les rapporteurs ont cru devoir conseiller l'internement. Au bout de peu de temps, le fils guéri put être remis en liberté. Il n'en a pas été de même pour la mère qui, admise à l'Asile de Bordeaux, y a fait un long séjour et nous a fourni matière à une observation intéressante que nous reproduisons ci-après.

Août à décembre. — A son entrée, la malade proteste avec véhémence contre sa séquestration qu'elle considère comme l'œuvre de la Société Générale. Le médecin est un homme vendu qui reçoit des instructions du Gouvernement et de la Banque de France pour la tenir renfermée.

Mme S... répète tous les jours les mêmes plaintes; elle écrit de nombreuses lettres aux magistrats et au Préfet dans lesquelles elle réclame des indemnités formidables. Elle y emploie des termes juridiques à contre-sens, qu'elle ne comprend pas évidemment : exécutoire, cahier des charges, hypothèque, etc. Un jour elle a reçu la visite du juge de paix qui lui a proposé une transaction de 70.000.000.

Janvier 89. — Les idées de persécution continuent à se montrer et se compliquent de conceptions délirantes nouvelles. La malade se croit exposée

à des guet-apens quotidiens, est persuadée qu'on veut la faire disparaître. Elle montre dans le parc du pensionnat un taillis (peu épais d'ailleurs) et prétend qu'elle doit être fusillée en cet endroit. Elle craint d'être empoisonnée et s'abstient souvent de certains aliments. Elle écrit de fréquentes lettres au Parquet pour demander sa sortie. L'intelligence est très affaiblie. Elle nous exhibe une circulaire du ministre des finances dans laquelle elle voit un ordre d'élargissement qui la concerne. Un autre jour elle accuse le médecin de lui injecter dans les veines des drogues qui doivent lui faire perdre la raison.

Juin 89. — L'intelligence de la malade s'affaiblit davantage, les idées sont confuses. Elle est impropre à tout travail, se promène toute la journée dans la cour avec l'attitude d'une véritable mégalomane, disant qu'une centimillionnaire comme elle n'a pas à travailler. Elle a encore une conception délirante bizarre, qui mérite d'être rapportée. Elle est dépourvue d'incisives qui ont laissé entre les mâchoires un espace assez étendu ; elle prétend que c'est par cette lacune que le médecin, vendu à ses assassins, introduit une sonde toutes les nuits pour faire pénétrer le poison dans la bouche. Ces manœuvres coupables sont favorisées par la complicité de sa voisine de lit qui a le pouvoir de l'nfluencer et de l'endormir.

Janvier 90. — La santé de la malade subit une atteinte grave. Elle avait depuis longtemps des sueurs profuses qu'elle attribuait à l'action des drogues dont on la saturait. C'était le début d'une infiltration tuberculeuse qui a fait des progrès rapides.

Une poussée inflammatoire a nécessité le maintien au lit, malgré la résistance qu'elle opposait à toutes les tentatives faites pour la soigner.

C'est alors que la famille, s'inquiétant à bon droit de l'aggravation survenue, a demandé à la retirer de l'Asile.

M^me^ S... a succombé chez elle peu de temps après sa sortie.

Si l'hérédité des ascendants de M^me^ S... est à peu près indemne, celle des descendants est au contraire très chargée. L'une de ses filles est atteinte de démence et internée dans un asile ; une autre mène une vie peu régulière et a paru au rapporteur dénuée

de tout sens moral. Un fils faible d'esprit a reproduit le délire de Mme S... Enfin, presque tous ses enfants ont adopté ses idées délirantes, car ils l'aident dans ses revendications et font cause commune avec elle.

L'accès de Mme S... a éclaté brusquement, à la suite de revers de fortune. Persuadée qu'on l'a frustrée d'une propriété, elle harcelle l'acquéreur de ses poursuites, s'installe chez lui à plusieurs reprises avec toute sa famille ; chassée de la maison par la force, elle intente un procès, requiert la protection de tous les hommes en vue et soulève l'opinion publique. Jusqu'ici nous assistons à l'évolution d'un véritable délire de dégénéré. Mais bientôt sa physionomie change, les facultés intellectuelles s'affaiblissent. Mme S... n'a plus un seul ennemi, elle en a plusieurs ; ce n'est plus un homme qui la poursuit, c'est la Société Générale. Les idées de grandeur font leur apparition, revêtant un caractère absurde. La conversation de la malade devient diffuse ; ses lettres, toujours très nombreuses, n'ont plus beaucoup de sens. La malade se plaint qu'on la vole, on la dépouille ; on a cherché à l'empoisonner, à la faire disparaître.

OBSERVATION XVIII (inédite)

De MM. Mabille et Lallement. « *De la folie chez les vieillards* ».

Sommaire. — *Homme de 62 ans. — Pas d'hérédité. — Idées de persécution. — Idées ambitieuses et de grandeur. — Accès maniaques. — On le volait. — A l'atelier, les ouvriers étaient jaloux de lui. — Evolution rapide du délire des persécutions.*

M. Bon..., ouvrier chaisier.

Antécédents. — Père nerveux, mort d'une fièvre muqueuse. Mère morte

d'accident. Un frère bien portant a eu des rhumatismes, a des enfants également bien portants.

B... n'a jamais fait de maladies graves, pas de syphilis antérieure. N'était pas buveur, mais d'après les renseignements recueillis, aurait fait des excès alcooliques ; un jour, il aurait même bu du vernis par gageure. Le malade nie énergiquement tout excès alcoolique ; il ne présente, du reste, aucun signe d'alcoolisme. Pas de tremblements.

Vision bonne, commençant à baisser toutefois. Ouïe bien conservée. Conformation crânienne, sans anomalie. Présente de temps en temps des poussées d'acné varioliforme sur le front. Les bruits du cœur sont râpeux à la base. Pouls régulier. Temporales faisant saillie sous la peau. Entre le 6 septembre 1889. Très calme depuis son arrivée, ce malade prend une attitude arrogante lorsqu'on l'interroge ; il se défend d'avoir jamais fait des excès alcooliques, refuse de rendre compte de ce qui lui est arrivé au dehors, ou tout au moins le fait d'une façon très incomplète et avec de nombreuses réticences. Il proteste de sa probité et de son savoir-faire et ne consent pas à avouer qu'il ait jamais eu les facultés troublées, ce dont nous pouvons bien nous rendre compte, dit-il, en consultant les papiers qui le concernent et en consultant le personnel de l'hôpital de R... (B... nous est, en effet, arrivé de R...). S'il a été conduit de l'hôpital de R..., dit-il, c'est qu'il avait besoin de bains et qu'il avait subi toutes sortes de tracasseries de la part de ses compagnons de travail moins capables que lui et qui le jalousaient en raison de ses capacités exceptionnelles.

B... est plein de sa valeur, il en a conscience, il est Dieu sur la terre, c'est l'Esprit Divin qui l'inspire ; l'Esprit ne lui a jamais parlé à l'oreille. Riche, il posséderait l'univers entier s'il le voulait. Pas d'hallucinations de la vue. Depuis vingt ans il connaît le grec, il sait bien transposer le français et toutes les autres langues. Il connaît l'algèbre, les mathématiques, lui seul connaît les sciences à fond, mais d'une toute autre façon qu'elles sont professées habituellement.

Nous l'invitons à nous parler grec, et il débite des mots bizarres qui n'ont pas l'apparence d'appartenir à un langage connu.

Dans l'atelier où il travaillait, il y avait des ouvriers jaloux de lui ; c'étaient des sots qui lui en voulaient, qui volaient ses outils et lui disaient des grossièretés.

Malgré ses idées délirantes, le malade est calme, il travaille et se montre ouvrier fort habile, quoique méticuleux.

Au mois de juillet, tout-à-coup, le malade quitte brusquement son travail et nous le rencontrons au moment de la visite, dans le jardin de l'établissement, marchant à grands pas, tout en gesticulant et en prononçant des mots bizarres et sans suite.

OBSERVATION XIX

(Thivet.— Thèse de Paris, p. 76). « *Délire de persécution.* »

Sommaire. — *Etat anxieux. — Idées de persécution, de spoliation et de ruine. — Hallucinations de l'ouïe.— Erreurs de personnes.*

Le nommé Qu... René Eutrope, né le 29 avril 1809, ancien pâtissier, entré à Charenton le 29 septembre 1886.

Pas de renseignements précis sur sa famille. Le certificat d'entrée mentionne que Qu... est atteint du délire de persécution avec hallucinations et illusions nombreuses.

Depuis quelques mois il se tourmente, s'inquiète, croit qu'il va être ruiné, qu'on va le dépouiller. Il ne dort plus, court sans cesse dans la maison, cache ses papiers, ses objets précieux. Ne mange plus, s'imagine que ses plus grands ennemis sont différentes personnes de son pays, entre autres le chef de gare et un cafetier son voisin. A son entrée, il est très anxieux : « Sa femme est morte, il n'a plus rien, on a tout pris dans sa maison, ses meubles, ses papiers, tout; il n'a même plus de quoi écrire. Le chef de gare est à la tête de ceux qui ont pillé chez lui, etc. »

Qu... se présente sous l'aspect d'un vieillard petit, maigre, bien conservé, on ne lui donnerait pas son âge. Hallucinations de l'ouïe, il entend le téléphone qui de Mennecy, sa résidence, lui annonce que sa femme est morte,

qu'on l'a enterrée, que sa maison est vide et qu'il n'a plus rien ; il se lève la nuit pour aller écouter aux portes. Dans la journée, il reste dans un coin de la cour, où viennent les communications de Mennecy. — Octobre-Novembre. — Toujours tourmenté ; hallucinations de l'ouïe. Pas de changement.

Cet état ne se modifie guère jusqu'au mois de février 1887. Le délire est toujours le même, pas de particularité importante à noter. Vers la fin de février, il devient un peu plus calme, mais cette tranquillité n'est qu'apparente, les troubles cérébraux sont toujours profonds ; jamais il n'a voulu reconnaître que sa femme n'était pas morte.

28 mars. — Ce jour, au matin, il est pris subitement de vomissements (verdâtres) et de diarrhée (choléra sporadique ?). On le couche, on cherche à le réchauffer (thé au rhum, etc.), on n'obtient aucun résultat. Le malade tombe dans le collapsus et le coma.

Le 29. — Il expire à 11 heures du matin sans avoir repris connaissance.

L'autopsie n'a pu être faite.

OBSERVATION XX

(Thivet.— Thèse de Paris 1889, p. 79). « *Délire des persécutions.* »

Sommaire.— *Délire des persécutions avec idées de grandeur chez un vieillard de 77 ans, malade depuis un mois. — Méfiance, on l'a volé, hallucinations de l'ouïe. — Excitation. — Mort au bout de deux ans. — Autopsie : Athérome. — Pachyméningite hémorrhagique.*

Le nommé Nic..., âgé de 77 ans, entre dans le service le 5 mars 1886.

Antécédents héréditaires. — Père et mère morts de maladies cérébrales, sœur internée pendant six ans à la Salpêtrière où elle est morte.

Certificat d'entrée. — Aliénation mentale caractérisée surtout par des idées de grandeur et de richesses jointes à des idées de persécution. Il est l'héritier du marquis de Nicolaï, on l'a frustré de plusieurs millions, etc. ; agitation, incohérence.

Certificat de quinzaine. — Est atteint de délire de persécution avec hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale.

La maladie a débuté il y a un mois, caractérisée par des scènes de violence, une méfiance exagérée, des accusations non justifiées. Hallucinations de l'ouïe : il y a des voix dans les placards qui lui crient des injures.

Avril 1887. — L'état de ce malade n'a pas changé.

Halluciné, criard, souvent excité. Le délire est toujours le même ; on lui en veut parce qu'il est l'héritier d'une grande famille, on est jaloux de lui, on l'a enfermé pour lui voler ses biens. Sa femme le trompe. Langage ordurier. Mange bien, ne dort pas, passe la nuit à crier, à s'habiller et à se déshabiller.

Janvier 1888. — Mêmes conceptions délirantes.

L'état physique est moins satisfaisant. Affaiblissement manifeste.— *Mars.* Cachexie, marasme ; meurt le 14, sans avoir cessé d'être persécuté et ambitieux.

Autopsie. — Poids du cerveau 1250 grammes. La dure-mère est dans toute son étendue adhérente à la face interne des os du crâne. Elle se déchire au moment où on enlève la voûte osseuse. On ne parvient pas à la détacher des os par la traction, elle fait corps avec eux. Elle est moins épaisse qu'à l'état normal, son tissu est plus raréfié sur certains points. Pas de fausses membranes à sa face interne. La faux du cerveau est réduite à quelques tractus fibreux, irréguliers, laissant en contact la face interne des deux lobes cérébraux dans presque toute leur étendue. Il existe à la face interne de la dure-mère, s'étendant à presque toute l'étendue de la face externe des lobes cérébraux, un caillot sanguin de couleur rouge foncé, présentant une épaisseur pouvant varier entre 2, 3, 5 ou même 6 millimètres. C'est au niveau de la face interne des pariétaux qu'il est le plus épais. L'arachnoïde est un peu laiteuse et épaissie par places. Le liquide céphalo-rachidien est au moins double de quantité. La pie-mère paraît également un peu épaissie ; les deux feuillets qui plongent dans l'intervalle des circonvolutions sont soudés et confondus. Il y a, occcupant la moitié supérieure du lobe pariétal droit, une ecchymose rougeâtre infiltrant le tissu de la pie-mère et s'enlevant avec cette

membrane. Les artères de la base du cerveau (particulièrement le tronc basilaire, le tronc de la carotide interne) sont jaunâtres, un peu dilatées, dures à la coupe, manifestement athéromateuses. Les points jaunâtres et athéromateux se voient également sur les sylviennes des deux côtés. Les nerfs optiques sont atrophiés, ils sont représentés par deux cordons aplatis, grêles, et ont à peine la moitié de leur volume normal. La substance cérébrale est pâle et paraît indurée quand on la coupe. Pas d'hémorrhagies en foyer, ni de zones de ramolissement. On trouve à la partie centrale de la glande pinéale des concrétions qui ressemblent par leur dureté et leur coloration gris jaunâtres à des grains de sable.

OBSERVATION XXI

(Thivet. — Thèse de Paris 1889, p. 75). « *Délire de persécution.* »

Sommaire. — *Délire de persécution chez un homme de* 83 *ans, ayant déjà eu un accès à* 63 *ans. — Idées de grandeur et de persécution. — On le dépouille, défiance, réticences. — Mort par pneumonie.*

M. Los..., né le 16 août 1803, entré le 18 septembre 1883.

Pas d'antécédents héréditaires. Pas d'excès de boissons. Ce malade présente à son entrée tous les signes de la plus grande agitation ; il va et vient continuellement, repoussant tous ceux qui veulent l'approcher.

Il porte sur le côté gauche de la face et du cuir chevelu, une forte ecchymose, suite d'une chute faite il y a deux jours. Idées de grandeur et de persécution. La mémoire est bien conservée.

Los... en veut beaucoup à son fils qu'il accuse de vouloir se défaire de lui pour le dépouiller.

Octobre. — Grande excitation cérébrale. Ses idées délirantes persistent. Réticences. Il se méfie de ceux qui lui adressent la parole ; ce sont des gens payés par son fils. Très agité depuis quelques jours, le malade s'affaisse subitement, il s'alite.

L'auscultation nous révèle l'existence d'une pneumonie. Malgré le traitement approprié, l'état s'aggrave rapidement et la mort survient le 8 octobre 1883. Pas d'autopsie.

D'après les renseignements que nous avons pris ultérieurement, ce malade aurait déjà présenté, à l'âge de 67 ans, des troubles cérébraux pour lesquels il aurait été traité dans une maison de santé.

CHAPITRE III

Déments persécutés.

Esquirol a défini la démence : « Une affection cérébrale, ordinairement sans fièvre et chronique, caractérisée par l'affaiblissement de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté.» Le grand psychiâtre n'avait en vue que la démence simple, c'est-à-dire l'infirmité cérébrale acquise, uniquement constituée par l'affaiblissement intellectuel, celle qui apparaît d'emblée et qui est due le plus souvent aux progrès de l'âge. Mais sur ce fond commun, invariable, viennent se grouper de nombreux symptômes constituant la démence délirante. Celle-ci est la terminaison de presque toutes les formes des maladies mentales : la manie, la mélancolie, les folies partielles, et, « en général, de toutes les affections qui aboutissent à l'usure des facultés intellectuelles et morales (1).» Elle est de beaucoup la plus fréquente, et Ball a pu dire que la démence était, non pas un point de départ, mais un point d'arrivée.

Les conceptions délirantes des déments peuvent se diviser en plusieurs catégories. Nous mentionnerons tout d'abord l'excitation maniaque ; le malade fait de grands projets, il est violent, irritable, sujet à de grandes colères ; s'il est enfermé dans un asile, il trouble le repos de la salle par ses cris, son agitation ; il présente souvent de l'hyperexcitation sexuelle.

(1) Régis. *Manuel pratique de médecine mentale*, 2e édit., p. 333.

On rencontre parfois la forme hypocondriaque, caractérisée par des idées d'indignité, de culpabilité. Le vieillard se croit inutile sur la terre, Dieu devrait bien le rappeler à lui ; il ne mérite pas de manger ; il a commis des crimes qu'on va lui faire expier. En proie à des hallucinations terrifiantes, il voit se dresser devant lui des instruments de supplice ; ses parents, ses amis, souffrent les plus grands tourments ; mais cette forme est rare, car le vieillard, essentiellement égoïste, ne songe qu'à lui et s'intéresse peu à ceux qu'il a aimés autrefois.

Dans la plupart des cas, le délire des déments est constitué par des idées de persécution. Celles-ci ne sont pas toujours consécutives à la psychose systématisée progressive, comme on pourrait le croire ; elles constituent un caractère propre à la démence, quelle que soit la forme mentale qui ait provoqué la déchéance des facultés. En effet, nous les retrouvons chez les maniaques (obs. XXX - XXXI - XXXII - XXXIII), chez les déments organiques : nous possédons dans le service une femme âgée de 79 ans qui, à la suite d'une hémorrhagie cérébrale, a manifesté des idées très nettes de persécution ; elle se plaint que les infirmières la privent de nourriture, la maltraitent et lui volent ses vêtements.

On les rencontre aussi chez les mélancoliques. M. Marie (1), qui a signalé la fréquence des lypémanies tardives, dit « qu'elles sont caractérisées tantôt par la dépression plus ou moins profonde allant jusqu'à la stupeur, tantôt par un certain degré d'anxiété avec idées de persécution et hallucinations.»

Cette dépression et ces idées de persécution se trouvent alliées dans bien des cas. Nous donnons, en ce moment, nos soins à une malade âgée de 73 ans qui n'a jamais présenté aucun trouble mental et qui a été prise, il y a deux mois environ, d'un accès

(1) *Psychoses séniles*. Comptes-rendus des séances du Congrès. — Remarques sur l'état mental de quelques séniles, p. 53.

de lypémanie sans cause apparente. Profondément déprimée au début, elle refusait toute nourriture et nous sommes encore obligés de recourir à l'alimentation artificielle. Cette malade est en proie à des hallucinations terrifiantes; elle dit qu'on va l'enterrer vivante après l'avoir mutilée; elle voit passer de longues files de voitures de déménagement qui emportent ses meubles et les quelques économies qu'elle a péniblement amassées pendant sa vie; elle cache dans son lit les souliers de son fils de peur qu'on ne les lui vole; si elle ne mange pas, c'est qu'on l'a dépouillée de tout, c'est aussi parce qu'elle n'en est pas digne. Le moindre bruit lui produit une vive frayeur et elle se blottit toute tremblante dans un coin de sa chambre. — Artères athéromateuses. Cœur hypertrophié, l'asystolie est imminente; nous craignons une issue fatale.

On le voit, le dément est surtout un persécuté. Son délire revêt des caractères si constants que les observations que nous avons relevées paraissent calquées les unes sur les autres. Ces caractères ne sont que l'exagération de ceux que nous avons déjà étudiés chez les malades présentant un degré plus ou moins avancé d'affaiblissement intellectuel. Le délire, au lieu d'être vague, diffus, devient incohérent; les idées de vol deviennent des idées de spoliation et de ruine.

La perte de la mémoire donne naissance à un certain nombre d'idées délirantes. Le dément, oubliant qu'il vient de manger, accuse ses parents de le laisser mourir de faim. Inquiet, méfiant, il change constamment de place les objets qui lui appartiennent et, ne se souvenant plus de l'endroit où il les a déposés, se plaint qu'on les lui a volés.

Les erreurs de personnes doivent être attribués à la même cause. On a voulu en faire un signe de démence; cependant on les rencontre dans d'autres affections mentales : la manie puerpérale, la confusion mentale par exemple. Il nous a semblé que

le dément, non-seulement commet des erreurs de personnes, mais surtout ne reconnait pas celles avec lesquelles il a coutume de vivre.

Nous avons noté aussi des troubles de la sensibilité générale qui se traduisent par des idées de persécution. Les malades accusent leurs gardiens ou leurs parents de leur faire subir de mauvais traitements.

Quelques-uns des symptômes que nous venons de signaler ont une grande importance au point de vue médico-légal. Il arrive souvent que la rumeur publique accuse un fils de maltraiter ses vieux parents, de les priver de nourriture; en présence de pareilles accusations, le médecin-expert devra examiner avec un soin tout particulier l'état mental de ces prétendues victimes pour ne pas s'exposer à commettre les erreurs les plus regrettables.

En résumé, depuis le délire des persécutions systématisé progressif, parfaitement cohérent, avec ses phases distinctes, son caractère de fixité, jusqu'aux idées de persécution, vagues, diffuses, mobiles, incohérentes et parfois absurdes, nous avons observé toutes les nuances chez le vieillard.

Cette gradation, insensible, nous semble réglée par le degré d'affaiblissement intellectuel que présente le malade.

OBSERVATION XXII (personnelle)

(Prise dans le service de M. Pons).

Mme S..., âgée de 69 ans, entrée à l'asile en février 1891.

Son père est mort de démence sénile ; elle-même a eu six enfants.

Certificat d'admission. — Atteinte de folie sénile. Se croit la victime de sa fille.

Certificat de quinzaine : « Mme S... n'a pas donné de signes d'aliénation mentale depuis son admission. Sa tenue n'a pas cessé d'être correcte. Cette femme paraît être d'un caractère vif et difficile, incommode à son entourage. Elle entretient des préventions contre sa fille, dont elle prétend avoir été malmenée et ne veut plus rester sous le même toit. Il y aurait peut-être à se préoccuper, dans l'intérêt de la susnommée, de cette situation qui peut, au dehors, la rendre victime d'un abandon regrettable ; mais je ne puis, à l'asile, que constater sa conduite raisonnable, la conservation parfaite de la volonté, un état mental enfin qui semble incompatible avec son internement dans un asile d'aliénées ».

Deux ans se passent ; le délire, insaisissable en 1891, se manifeste de la façon la plus évidente et Mme S... rentre à l'asile en février 1893, munie du certificat suivant, que je résume : Folie sénile, sujette à des accès de manie, cache tout ce qu'elle possède de peur qu'on ne le lui vole, s'échappe de son logis, court pendant des nuits entières, se livre, dit-on, à la boisson. Dans le certificat de vingt-quatre heures, le médecin en chef constate une démence sénile, caractérisée par une déchéance profonde des facultés mentales ; la malade se plaint qu'on la vole, qu'on la laisse mourir de faim, excitée parfois.

Juillet 1894.— Demande sa sortie avec emportement, présente par intervalles des phénomènes congestifs, rougeur de la face, céphalagie frontale. Idées de persécution délirantes : se plaint qu'on lui jette du vitriol sur les yeux, des poudres qui lui font mal à la tête ; cet état se lie à une excitation maniaque suraiguë, besoin de mouvement, insomnie, récriminations fréquentes. Traitement : purgations au séné.

Octobre 1895.— Les facultés mentales de Mme S... sont très affaiblies. « Elle

95 ans au moins et se trouve dans la maison depuis soixante ans, sinon plus. »

Elle ne se rappelle pas dans quelle année elle est née et sait cependant que nous sommes au mois d'octobre. On la prive de nourriture, la sœur lui a refusé le pain du déjeuner. Elle égare constamment les objets dont elle se sert et se plaint qu'on les lui a volés. A-t-elle des hallucinations de la vue? Nous n'avons pu élucider ce point. Hier soir, cependant, elle refusait de se coucher parce qu'elle voyait un coquin qui s'apprêtait à lui faire du mal. On lui brûle l'estomac, les yeux ; les filles de service lui font toutes sortes de misères ; nous-mêmes, il y a quelques jours, lui avons jeté une bonne pincée de poudre dans les yeux ; mais elle nous aime néanmoins, car elle sait bien que nous l'avons fait pour rire.

Elle se plaint qu'*ils* viennent pendant la nuit lui tirer la langue avec une pince, *ils* enfoncent ses dents à coups de marteau.

Elle ne peut dire quels sont ses ennemis, car elle ne les voit pas, mais tout le monde le sait.

28 octobre. — M^me^ S... est agitée, elle déchire ses vêtements et prétend que six à douze femmes sont venues cette nuit auprès de son lit et ont découpé ses habits avec des ciseaux, elle les a très bien vues et a reconnu parmi elles plusieurs infirmières.

Etat physique. — M^me^ S... paraît beaucoup plus vieille qu'elle ne l'est en réalité, sa peau ridée présente çà et là quelque ecchymoses ; tout son corps est déformé par les rhumatismes ; l'œil gauche est atteint de cataracte. Le cœur ne présente rien de particulier ; le pouls est lent et filiforme ; les carotides sont animées de battements très apparents surtout du côté gauche. Arc sénile. Artères radiales athéromateuses.

OBSERVATION XXIII (personnelle).

Toul..., 67 ans. Se croit la victime d'une femme, sa voisine, qui la tourmente depuis longtemps ; ce délire à forme chronique remonte à bien des années; la malade présente en ce moment des idées d'empoisonnement, de spoliation et de ruine.

OBSERVATION XXIV (personnelle)

Rons..., 67 ans. Démence mégalomaniaque. Conceptions délirantes à forme chronique. Se croit héritière d'immeubles importants, dans Bordeaux, par un testament émané du roi d'Espagne. On la vole. On l'empoisonne.

OBSERVATION XXV (personnelle).

Pel..., 70 ans. Lypémanie avec délire chronique de persécution. Se croit en butte aux poursuites d'individus dont elle entend les voix distinctement. Elle les a vus, ils formaient un cordon autour de son logis pour l'arrêter. Agitation émotive. Pleure et demande qu'on la défende. S'émeut sous l'influence la plus futile. Récriminations quotidiennes.

OBSERVATION XXVI (personnelle).

Vou..., 67 ans. Démence consécutive à un délire de persécution. Incohérente. Inconscience du milieu. Se plaint qu'on ne lui donne pas à manger et qu'on la dépouille.

OBSERVATION XXVII (personnelle).

Bea..., 63 ans. Délire chronique de persécution. Déchéance des facultés. Affaiblissement de la mémoire. Inconscience du temps et du milieu. Idées de persécution vagues. Conceptions ambitieuses absurdes.

OBSERVATION XXVIII (personnelle).

Dup..., 60 ans. Délire des persécutions. Se prétend victime de parents qui veulent la dépouiller et la rendent malade. On agit sur ses articulations et sur son cerveau.

OBSERVATION XXIX (personnelle)

Her..., 64 ans. Délire des persécutions. L'affection est ancienne et se complique d'un délire de grandeur et de spoliation. La malade se plaint d'être poursuivie par trois individus qu'elle appelle « les loups ». On la fait souffrir jour et nuit. On la sangle aux genoux, aux poumons, etc., et cependant elle est baronne, mais on l'a dépouillée de tous ses biens.

OBSERVATION XXX (personnelle).

R..., 69 ans. Démence sénile, présente un délire de persécution à forme sénile. On lui a jeté un guignon qui l'a rendue malade. On veut l'empoisonner. Inconscience du temps; se croit à l'asile depuis six mois quand elle y est entrée depuis deux jours. Expansive, loquace. Se lève la nuit et se promène dans le dortoir. Gâteuse.

OBSERVATION XXXI (personnelle).

Lag..., 60 ans. Démence sénile, très excitée. Croit qu'on va la faire mourir. Idées dominantes de spoliation et de ruine.

OBSERVATION XXXII (personnelle)

In..., 77 ans.— Démence sénile. Présente les signes d'une sénilité avancée et un affaiblissement des facultés dû à cette dégénérescence; ne peut dire son âge; est sous l'influence d'une agitation maniaque marquée par une loquacité incessante, une insomnie presque complète et un besoin continuel de mouvement. Accuse des idées de persécution et de spoliation. Prétend qu'on l'empoisonne. Se plaint de tout le monde. On lui vole tout ce qu'elle possède.

OBSERVATION XXXIII (personnelle).

Ler..., 70 ans. Démence sénile avec excitation maniaque. Constamment agitée, se lève la nuit et refuse toute nourriture. Gâteuse. Délire des persécutions diffus concernant son gendre, sa fille et son entourage. On la maltraitait, on la faisait mourir de faim. A l'asile, se montre violente envers les sœurs. Se plaint que le infirmières la frappent, l'injurient.

OBSERVATION XXXIV (personnelle).

Tuy..., 69 ans. Démence sénile. Affaiblissement considérable de la mémoire et des facultés intellectuelles. Présente en même temps de l'excitation maniaque. Chante et se lève pendant la nuit. Hallucinations de l'ouïe : elle entend des personnes qui l'insultent. Se plaint d'avoir été poursuivie par des malfaiteurs qui la faisaient courir jour et nuit à travers les rues de la ville. On la bat à chaque instant. On lui a coupé les cheveux. On lui vole ses effets.

OBSERVATION XXXV (personnelle).

Mad.. , 71 ans. Démence sénile. Inconsciente. N'a pas de mémoire. Tremblement sénile. Démarche incertaine. Phénomènes d'excitation avec actes impulsifs. Se plaint d'avoir été dépouillée. Vole les vêtements de ses compagnes.

OBSERVATION XXXVI (personnelle).

Bau..., 74 ans. Démence sénile. Présente les signes extérieurs d'une débilité avancée et une agitation marquée par une loquacité extrême, une mobilité très grande de ses idées. En proie à des conceptions délirantes de nature

mystique ; elle a vu, dit-elle, Sainte-Thérèse. Exagération du sens émotif. Idées de persécution touchant les siens. On l'a dépouillée de tous ses biens. Récriminations continuelles.

OBSERVATION XXXVII (personnelle).

Cap..., 83 ans. Démence sénile. Est dans un état d'excitation marqué par une loquacité incohérente et le besoin de mouvement. Présente un délire de spoliation. Tout le monde l'a volée, loquace, prolixe, diffuse, incohérente.

OBSERVATION XXXVIII (personelle).

Val..., 71 ans. Débilité mentale sénile. Idées de spoliation et de persécution touchant un grand nombre de personnes. Présente des troubles de la sensibilité interne ; un voisin donnait des coups de marteau qui lui piquaient la poitrine. Son mari est à la tête de ceux qui la font souffrir.

OBSERVATION XXXIX (personnelle).

Mar..., 68 ans. Accuse ses voisins de se liguer contre elle pour la perdre. S'attribue tous les gestes qu'elle voit.. On lui a vendu toutes ses propriétés, elle ne possède plus rien et s'attend qu'on la mette à mort.

OBSERVATION XL (personnelle).

Ber..., 79 ans. Débilité mentale sénile. Etat anxieux. Idées de spoliation. Elle a été complètement ruinée et n'a plus le droit de rester à l'asile. Désire sortir pour mendier.

OBSERVATION XLI (personnelle).

Ha..., 79 ans. Démence sénile. Présente une déchéance mentale causée par l'âge. N'a pas de mémoire. Inconscience du milieu. Cette malade offre en outre des conceptions délirantes qu'elle paraît avoir empruntées à sa fille admise le même jour. Ce sont des idées de persécution peu suivies entées sur un fond de sénilité tout en reflétant les erreurs de l'autre malade. Idées de vol et de spoliation. Caractère absurde du délire.

OBSERVATION XLII (personnelle).

Ro..., 68 ans. Lypémanie entée sur la déchéance sénile des facultés. Obtusion mentale. Préoccupations hypocondriaques. Entend des menaces, croit qu'on va lui faire du mal. Perte absolue de la mémoire. Egare les objets qui lui appartiennent et prétend qu'on les lui a volés. Se plaint qu'on ne lui donne pas à manger.

OBSERVATION XLIII (personnelle).

Mac..., 74 ans. Démence sénile. Présente les signes d'une vieillesse avancée et une exaltation de nature dépressive. Sanglote bruyamment et trouble par ses cris le repos de la salle. Parmi ses plaintes incohérentes on distingue des idées de spoliation et de ruine.

OBSERVATION XLIV (personnelle).

Dez..., 64 ans. Démence sénile. Agitation modérée. Discours prolixes et diffus. Préoccupations hypocondriaques. Délire sénile de persécution, d'empoisonnement. On la vole. On la prive de nourriture.

OBSERVATION XLV (personnelle).

Ol..., 76 ans. Démence sénile. Déchéance des facultés. Conceptions délirantes de spoliation et de ruine.

OBSERVATION XLVI (personnelle).

Rip..., 93 ans. Déchéance complète des facultés. Dit avoir été en butte aux mauvais traitements de ses enfants et de son propriétaire. Prétend avoir été dépouillée de ses dernières ressources. On lui a tout volé.

OBSERVATION XLVII (personnelle).

Dou.., 73 ans. Démence sénile. Déchéance complète des facultés. Craintes délirantes touchant sa fortune. Pleure constamment. Idées de spoliation. Erreurs de personnes ; prend pour sa mère une malade beaucoup plus jeune qu'elle.

OBSERVATION XLVIII (personnelle)

Peu.,., 80 ans. Démence sénile. Déchéance complète des facultés. Violente. Idées de spoliation et d'empoisonnement.

OBSERVATION XLIX (personnelle).

Dor..., 78 ans. Démence sénile. Destruction marquée de toutes les facultés et surtout de la mémoire; ne peut dire son âge. Inconsciente du milieu où elle se trouve. Très excitée, Veut s'en aller à ses affaires. Se plaint qu'elle

n'a pas mangé depuis deux jours. Gâteuse. Accuse des idées de spoliation et de ruine.

OBSERVATION L (personnelle).

Kan..., 73 ans. Démence sénile. Présente une destruction très avancée des facultés. Accuse des idées de spoliation et de ruine. Agitation désordonnée.

OBSERVATION LI (personnelle).

Cam..., 63 ans. Inconsciente. Puérile. Se plaint qu'on lui refuse les aliments, qu'on la frappe et qu'on l'a dépouillée de tout ce qu'elle possédait.

OBSERVATION LII (personnelle).

Dab..., 72 ans. Démence sénile. Présente un affaiblissement très grand de toutes les facultés et en particulier de la mémoire. Dit avoir 35 ans et ne sait pas où elle se tronve. Accuse un délire incohérent de persécution. Sa marâtre a été coupée en morceaux. Son frère est couché près d'elle. A ces conceptions délirantes s'ajoutent des idées d'empoisonnement, de spoliation.

OBSERVATION LIII (personnelle).

Arb..., 69 ans. Démence sénile. Présente une déchéance sénile des facultés. Ne peut dire son âge. Satisfaite d'être à l'asile. Délire de persécution vague, non défini, touchant son neveu. Idées de spoliation et de ruine.

OBSERVATION LIV (personnelle).

Lou..., 67 ans. Démence sénile. Accueille par des injures et des coups

ceux qui l'approchent. Ne répond à aucune question et ne semble pas avoir conscience de sa position. Idées d'empoisonnement. Refuse la nourriture. Présente les signes d'une sénilité avancée. Etat physique peu satisfaisant.

OBSERVATION LV (personnelle).

Rou..., 67 ans. Démence sénile. Déchéance sénile des facultés. Altération de la mémoire. Lenteur des idées. Ne peut dire son âge. Présente un délire diffus de persécution. Idées d'empoisonnement, de spoliation.

CHAPITRE IV.

Conclusions.

1° L'homme, arrivé au dernier âge de la vie, subit des transformations physiques et morales qui troublent profondément son être. Le principal agent de ces transformations est l'artériosclérose : si elle ne constitue pas la vieillesse, du moins elle la prépare.

2° Les vieillards aliénés et non aliénés, par la seule exagération de leurs tendances naturelles, deviennent souvent des persécutés. Près des deux tiers des aliénés, en effet, âgés de plus de soixante ans, présentent des idées de persécution.

3° Mais quelquefois ces idées se précisent, se coordonnent, et les malades, malgré leur âge avancé, sont atteints d'un délire de persécution systématisé progressif analogue à celui de l'adulte.

4° La forme raisonnante, qu'on a appelée le délire des dégénérés ou des persécutés persécuteurs, n'est pas l'apanage exclusif de la jeunesse et peut se rencontrer aussi chez le vieillard.

5° Cependant, dans la plupart des cas, la psychose évoluant sur un terrain sénile offre à l'observation des caractères particuliers, une modalité différente : le délire est mobile, vague, diffus et offre parfois une sorte de systématisation à rebours ; nous entendons par là que les conceptions délirantes, visant au début une seule personne, s'étendent, se généralisent peu à peu

et s'adaptent au milieu et aux circonstances. Dans cette psychose, les idées de vol, d'empoisonnement, les troubles de la sensibilité générale, les hallucinations de la vue occupent la première place, tandis que les hallucinations de l'ouïe sont reléguées au second plan. Ces symptômes, suivant leur intensité, nous paraissent devoir être attribués à un degré plus ou moins avancé d'affaiblissement intellectuel.

6° Ces mêmes caractères, mais exagérés, se retrouvent, en effet, chez les déments persécutés. Ainsi, chez ces derniers, le délire, au lieu d'être vague et diffus, est puéril et incohérent ; les idées de vol deviennent des idées de spoliation et de ruine.

Vu : *Le Doyen,*
A. PITRES.

Vu bon a imprimer :
Le Président,
A. PITRES.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 3 décembre 1895,
Le Recteur,
A. COUAT.

BIBLIOGRAPHIE

Esquirol, *Dictionnaire des Sciences médicales*, 1814, t. VIII, p. 293. — Art. : Démence.

Day, *Annales médico-psychologiques*, 1852, 2e série, t. IV, p. 137. (Analyse de Brière de Boismond). — Aliénation de la vieillesse.

Marcé, *Gazette médicale de Paris*, 1863. — Recherches cliniques et anatomo-pathologiques sur la démence sénile.

Lasègue, *Annales médico-psychologiques*, 1881, t. V, p. 276. — Société médico-psychologique (séance du 13 décembre 1880).

Rousseau, *Annales médico-psychologiques*, 1882, p. 391.

Ritti, *Dictionnaire Dechambre*, Paris 1883. — Traité clinique de la folie à double forme. Art. : Délire de persécution.

Rouillard, *Revue Générale, Gazette des Tribunaux*, 1889, p. 79. — Les troubles mentaux chez les vieillards.

Biaute, *Annales médico-psychologiques*, 1889, t. X, p. 62. — Maladies mentales chez les vieillards et leur influence sur la capacité, pour donner et tester.

Socquet, *Annales médico-psychologiques*, 1889, t. X, et 1890, t. XI. — Etude statistique sur le suicide en France, de 1827 à 1880.

Ballet et Arnaud, *Annales médico-psychologiques*, 1893, t. I, p. 161. — Délire systématisé des grandeurs sans affaiblissement intellectuel notable chez un vieillard de 80 ans passés.

Blanche, *Des homicides commis par les aliénés*. (Thèse de Paris 1878).

Martinenq, *De l'évolution de l'hallucination de l'ouïe dans le délire des persécutions*. (Thèse de Paris 1880).

Goudal, *De l'aliénation mentale chez les vieillards*. (Thèse de Paris 1884).

Pottier, *Essai sur le délire des persécutions*. (Thèse de Paris, 1886).

Thivet, *Contribution à l'étude de la folie chez les vieillards.* (Thèse de Paris, 1888).

Maurice de Fleury, *Contribution à l'étude de l'hystérie sénile.* (Thèse de Paris, 1890).

Ollivier, *Contribution à l'étude des maladies mentales chez les vieillards.* (Thèse de Paris, 1891).

Toulouse, *Etude clinique sur la mélancolie sénile chez la femme.* (Thèse de Paris, 1891).

Pécharman, *Essai sur les psychoses de la vieillesse.* (Thèse de Paris 1893).

Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale,* p. 113, 139, 145, 429, 483.

Maudsley, *De l'hypocondrie et du suicide*, p. 16, Paris 1822.

Cabanis, *Rapports du physique et du moral chez l'homme.* Edit. L. Peine, p. 212-213. Paris 1844.

Morel, *Traité théorique et pratique des maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés,* t. p. 233 et suiv. Paris 1852.

Griesinger, *Traité des maladies mentales. Paihologie et thérapeutique* p. 174. Paris, 1863 (traduit par Doumic).

Legrand du Saulle, *Le Délire des persécutions.* Paris 1873.

Dagonet, *Nouveau traité élémentaire et pratique des maladies mentales.* Paris 1876.

Demange, *Etude clinique et anatomo-pathologique sur la vieillesse.* Paris 1886.

Ribot, *Les maladies de la mémoire,* p, 92. Paris 1881.

Séglas, *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses.* — Salpêtrière, 1887-1894 — (recueillies et publiées par le Dr Meige).

Sazié, *Troubles intellectuels qu'on peut observer chez les aphasiques.*

Marandon de Montyel, *Des troubles de la sensibilité générale dans le délire des persécutions.*

Régis, *Manuel pratique de médecine mentale.*